# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

## INFORME DE EJECUCION

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.i.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

# INFORME ANEXO TÉCNICO 1.4

## CONTRATO ELECTRÓNICO No. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1

**Municipio: Valledupar / Cesar**
**Coordinador general: Arismalder Loperena**
**Estrategia: Atención primaria en salud (APS) y plan de intervenciones colectivas (PIC)**
**MICROTERRITORIO: RONGOY**
**01 JUNIO DEL 2024 AL 30 DE JUNIO DEL 2024**

## INTRODUCCION

Atención Primaria en Salud ( APS) es un enfoque de la salud que incluye y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de las personas tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos y tan pronto como sea posible el entorno cotidiano de las personas. OMS y Unicef.

La Atención Primaria en Salud hunde sus raíces en el compromiso con la justicia social, la equidad, la solidaridad y la participación. Se basa en el reconocimiento de que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinciones, es el enfoque más inclusivo, equitativo, costo eficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social.

La Ley 1751 de 2015 fija como obligación del Estado la formulación y adopción de políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; asimismo advierte que debe realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud., y que en la definición de dicha política se integraran los enfoques de Atención Primaria en Salud (APS/ modelo de salud preventivo y predictivo ), Salud Familiar y Comunitaria, Articulación de las Actividades Individuales y Colectivas y Enfoque Poblacional y Diferencial, definiendo las activades colectivas como un conjunto de intervenciones para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

En cuanto al enfoque poblacional y diferencial el sistema nacional de salud privilegia el criterio de integralidad en la atención, de acuerdo al contexto sociocultural de la población; en las comunidades indígenas a un prevalece cierta marginación por georreferenciación, cultura, idioma y pertenencia étnica, y en ocasiones, obtener una buena atención se reduce a un problema de información. Las personas más necesitadas no tienen experiencia y difícilmente llegan a saber lo que ofrece un servicio, especialmente si hay barreras idiomáticas y culturales.
Efectivamente, las diferencias de las culturas en cuanto a lengua y comunicación, valores y creencias, formas de vida, organización del tiempo, ubicación geográfica (Población Dispersa) en general son los aspectos que DUSAKAWI IPS ha tenido en cuenta para el desarrollo de las actividades de Atención Primaria en Salud (Preventiva y Predictiva) a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del pueblo WIWA.

Para el desarrollo de esta dimensión DUSAKAWI IPS cuenta con el recurso humano idóneo para la ejecución de dicha estrategia (Enfermera y Auxiliares de Enfermería), con la asignación de actividades enfocadas en un proceso de caracterización social y ambiental inicial para 162 familias de la comunidad indígena WIWA priorizadas por características poblacionales y territoriales, la cual comprende la identificación oportuna de los riesgos en salud, los determinantes sociales que impactan en dichos riesgos, las inequidades de acceso a los servicios de salud y de acuerdo a ellos, orientar las intervenciones y la gestión de respuestas efectivas ante las necesidades y alertas en salud de sus integrantes; lo anterior, a partir de acciones de información, educación y comunicación e intervención de riesgos en salud que permitan la eliminación de barreras de acceso y la activación de las rutas integrales en Salud, según la resolución 3280 del 2018 en la población priorizada.

Teniendo en cuenta la distribución geográfica y otras características de las comunidades a intervenir (Rongoy, Sabanas de Higuerón, piedra lisa, El cerro y Dungakare), se estableció el trabajo en equipo del recurso humano contratado es decir que tanto la realización de las caracterizaciones como las demás acciones se iniciaran en un mismo punto de partida y se avanzará en bloque consecutivamente hasta terminar las 5 comunidades asignadas.

## ACTIVIDAD A EJECUTAR

- Realizar (648) vistas, para caracterizar e intervenir a 162 hogares en el Microterritorio priorizado del pueblo WIWA comunidad de Rongoy y zona dispersa para la identificación de condiciones de vida y situaciones a intervenir (Situación o condición de salud, entornos, dinámica familiar y comunitaria, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales)

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana
- Realizar acciones de educación y comunicación para la salud
- Realizar acciones de información en Salud

  - Prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por vía aérea y contacto directo
  - Prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por suelo, agua y alimentos
  - Información para la salud dirigido a la promoción de higiene de manos

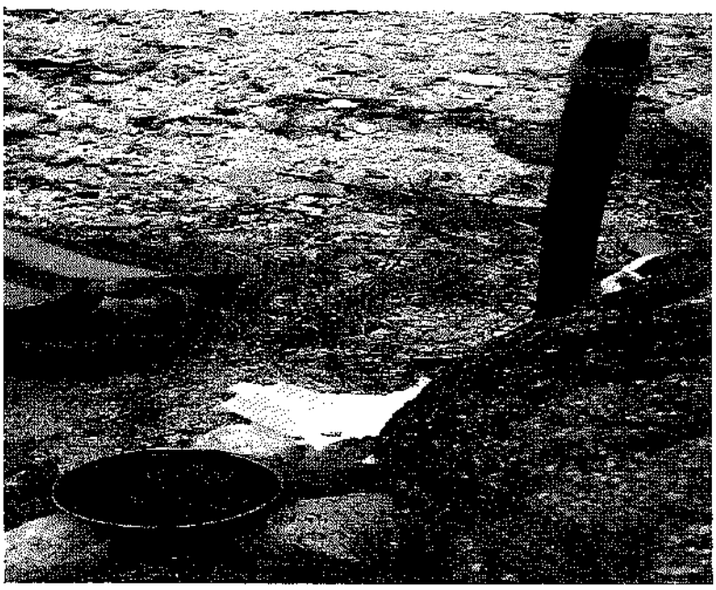
- Prevención de enfermedades transmitidas por vectores
- Canalización a Rutas Integrales en Salud (Resolución 3280 del 2018)
- Realización de Jornadas de Salud para intervención del riesgo

## DESCRIPCIÓN DE EJECUCION ACTIVIDADES

Dando continuidad con el proceso de ejecución de las intervenciones y actividades planteadas en la estrategia PIC-APS 2024, se consulta con el sabedor ancestral de la comunidad objeto, el mamo Román Gil, quien por medio de la sabiduría ancestral y el conocimiento del cuidado de la salud propia y ancestral orientara el PIC para que, en la ejecución de las actividades se lleve a cabo en armonía con la población, líderes y entes territoriales. La iniciación con este trabajo tradicional garantizara la ejecución de las actividades correspondientes a desarrollar en el mes de junio.

Además de lo anterior se tuvo en cuenta las recomendaciones dadas por los líderes del pueblo wiwa en la socialización de las actividades del PIC indígena wiwa 2024; donde se recibió orientación sobre la necesidad de tener en cuenta lo ordenado por los mayores (manos y sagas) según los principios de la ley de origen, lo cual implica la consecución de materiales de mar, de cuentas y de tumas para realizar los pagamentos y trabajos tradicionales, antes de la actividad se solicitó permiso a los padres espirituales y se concertó con los mayores del pueblo wiwa , así como también las autoridades tradicionales de la comunidad y docentes de la institución educativa.

El trabajo tradicional de saneamiento espiritual se realizó en el sitio sagrado identificado como "La Loma" en donde el mamo Román Gil Sauna realiza la respectiva consulta teniendo en cuenta el sewa



***Fuente:*** **Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy / Trabajo Tradicional _ Saberes ancestrales - SEWA



***Fuente:*** **Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy / Trabajo Tradicional _ Saberes ancestrales – Recurso Humano APS para inicio de labores mes de junio

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC 2024**

# INFORME DE EJECUCION Y RESULTADOS
# CARACTERIZACION FAMILIAR - COMUNIDAD DE RONGOY

**Presentado por:**

IPS I DUSAKAWI

Contrato Interadministrativo No. 443 – SGR de 2024

**PERIODO:** DEL 1 DE JUNIO DE 2024 AL 30 DE JUNIO DE 2024

**VALLEDUPAR, CESAR**

## RESULTADOS JUNIO 2024

**Actividad:** Realizar 160 visitas, interviniendo a 40 hogares en los Microterritorio del pueblo wiwa comunidad de Rongoy para la caracterización familiar y 80 seguimiento al plan integral de cuidado primario – PICP de las familias intervenidas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud – APS.

### Actividades Ejecutadas

| Mes/Acción | Mayo | Junio | Total |
|---|---|---|---|
| Caracterización | 40 | 40 | 80 |
| Seguimiento | 0 | 80 | 80 |
| **Total Actividades** | **40** | **120** | **160** |

Dentro de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, en la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles en la estrategia APS, durante el primero de junio hasta el 30 de junio de 2024 en el Microterritorio del pueblo WIWA comunidad de Rongoy y zona dispersa, previos permisos y autorizaciones de las autoridades ancestrales y lideres territoriales se ejecutaron 40 visitas para caracterización familiar y social ( Reporte de información de identificación de necesidades en salud de las personas, familias y su entorno) y 80 seguimiento al plan integral de cuidado primario – PICP de las familias intervenidas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud – APS .que corresponde al primer y segundo seguimiento del mes de mayo , de Microterritorio Rongoy distribuido geográficamente en las comunidades de Rongoy, El Cerro, Sabanas de Higuerón, Dungakare y Piedra Lisa

Con relación a los datos obtenidos de la ficha de caracterización ( Reporte de información de identificación de necesidades en salud de las personas, familias y su entorno) en donde se evalúa los datos generales del entorno donde se caracteriza ( Georreferenciación), estructura y contexto familiar , situaciones o condiciones de especial protección de la familia y sus integrantes, prácticas y condiciones protectoras para el cuidado de la salud predominantes en la familia, identificación de cada uno de los integrantes, Situación o condición de salud (Evaluar si cumple con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento según el curso de vida), característica y condiciones del entorno de la vivienda, agua y saneamiento básico y la aplicación de todos los instrumentos de salud familiar ( Apgar, ecomapa, familiograma y la escala de Zarit en aquellos hogares donde se encuentre un cuidador primario; de acuerdo a los hallazgos identificados en cada hogar, se elabora e implementara y evaluara el Plan de Cuidado individual y familiar, se realizara información y educación en salud de temas relevantes que

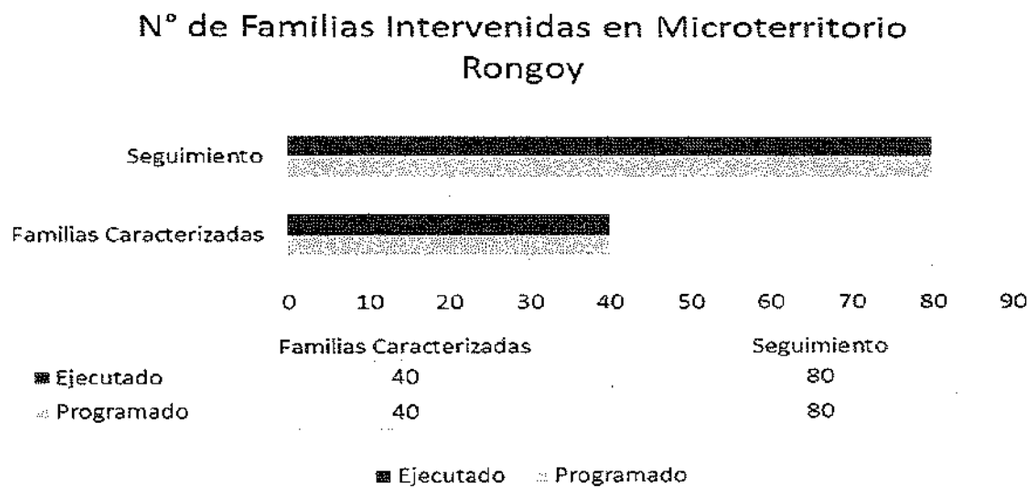
generen un impacto en el individuo, familia, comunidad y su entorno y la canalización de los integrantes de la familia a las diferentes intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud según su curso de vida.

A continuación, a través de gráficas y análisis cuantitativo y cualitativo se detalla la información obtenida en la aplicación del instrumento de caracterización aplicados al Microterritorio del pueblo WIWA comunidad de Rongoy y zona dispersa durante el mes de junio de 2024

## I. INFORMACION GENERAL

De acuerdo con las caracterizaciones familiares aplicadas en el mes de junio se extrajo la siguiente información relevante de 40 familias caracterizadas de la comunidad de Rongoy y los 80 seguimientos realizados a las primeras 40 familias caracterizadas en el mes de mayo

Gráfico N° 1

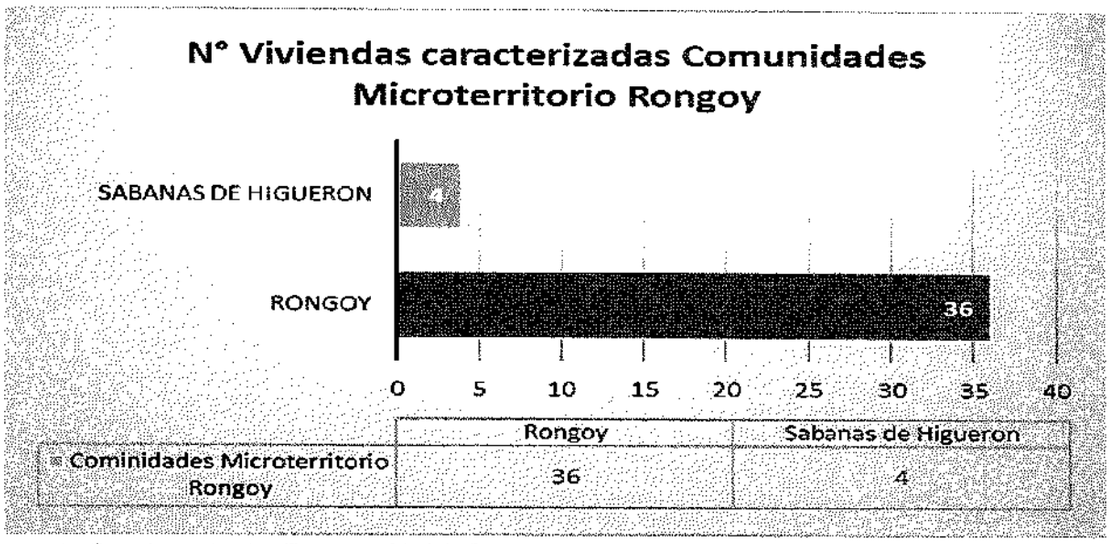



***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

De acuerdo a la gráfica y teniendo en cuenta la programación durante el 2do trimestre para el mes de junio de programaron caracterizar 40 familias, se evidencia cumplimiento de la meta, ya que se caracterizó el total de lo programado.

De igual manera de cumplió con la meta del total de las intervenciones programadas para el mes de junio, 40 intervenciones correspondiente al 1° y 2 Seguimiento de las caracterizaciones de mayo.

Grafico N° 2




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

Del total de las 40 Caracterizaciones programas y ejecutadas durante el mes de junio, 36 se aplicaron en la comunidad de Rongoy (90%) y 4 (10%) En Sabanas de Higuerón

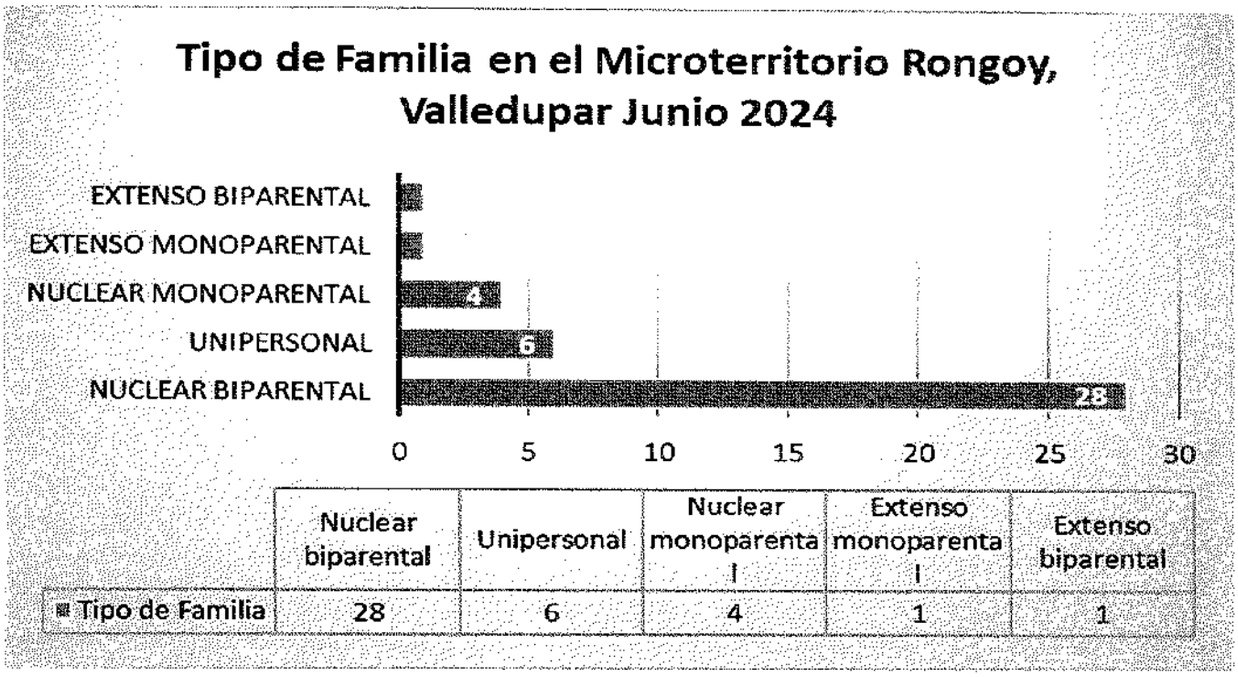


***Fuente.*** **Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy

## II . CARACTERIZACION FAMILIAR

De acuerdo a las intervenciones realizadas, se aplicó formato de caracterización de identificación de necesidades en las que dentro del componente familiar se encontraron los siguientes resultados:

Gráfico N° 3




| | Nuclear biparental | Unipersonal | Nuclear monoparental | Extenso monoparental | Extenso biparental |
|---|---|---|---|---|---|
| Tipo de Familia | 28 | 6 | 4 | 1 | 1 |

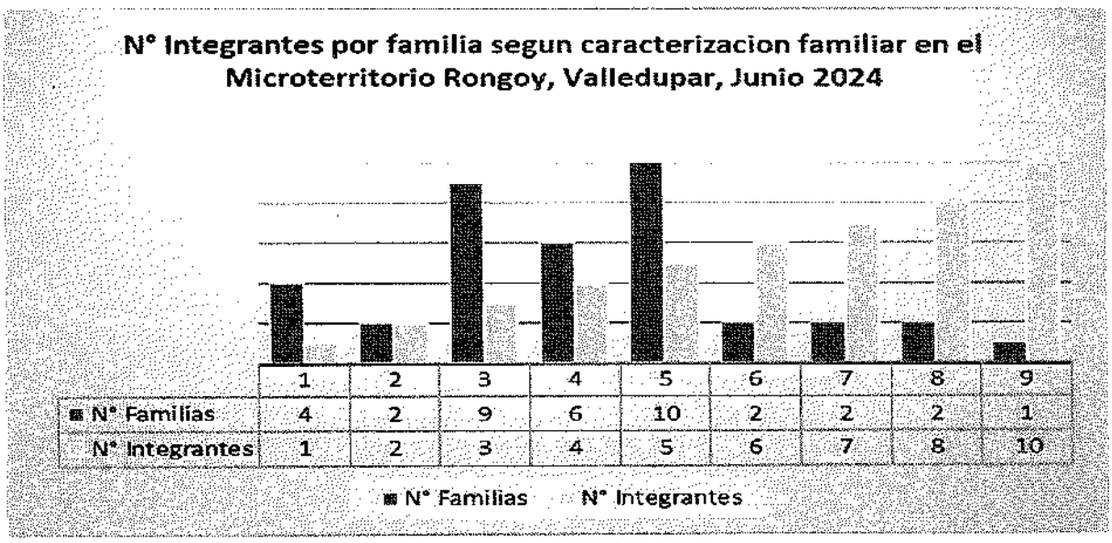
***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

La gráfica N° 3 muestra el tipo de familia que predomina en las 40 familias caracterizados en la comunidad wiwa de Rongoy durante el mes de junio de 2024, 28 de ellas es de tipo Nuclear Biparental, ósea que las familias cuentan con la presencia o figura de ambos padres, lo que favorece la funcionalidad de la familia y la estabilidad de la misma, en segundo lugar lo ocupa el tipo de familia unipersonal con 6 familias, es de anotar que estas personas son dependientes de ellas mismas y en curso de vida de adultez y vejez, en tercer lugar se encuentra la nuclear monoparental con 4 casos y le sigue las familias extensas de tipo biparental y monoparental con una sola familia respectivamente.



**Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy

Grafica N° 4



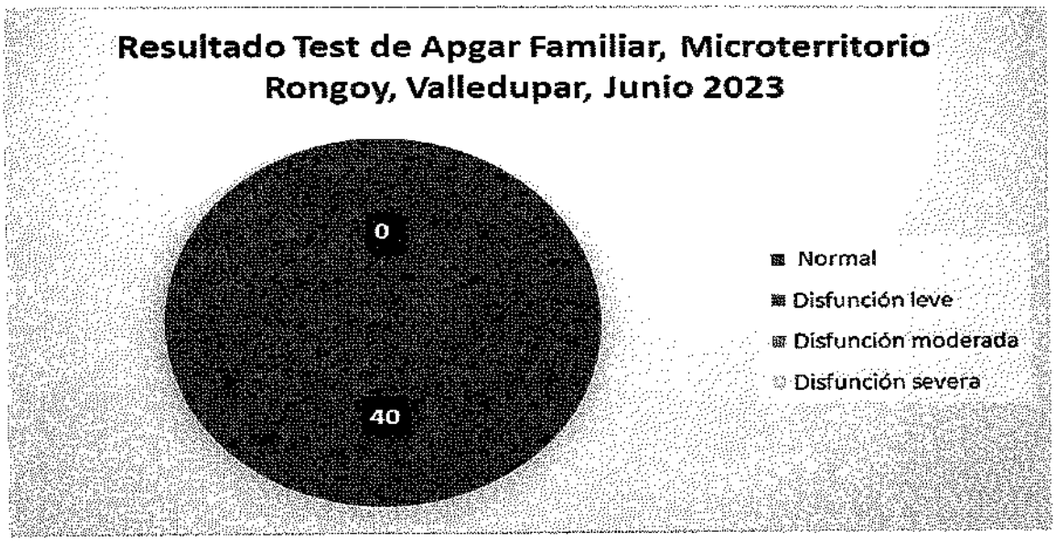

***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

De acuerdo al grafico anterior el cual corresponde al total de integrantes que conforman los núcleos familiares de las 40 hogares caracterizados durante el mes de junio, 15 familias tienen como integrantes de su núcleo familiar entre 1 y 3 integrantes, lo anterior puede se consecuencia de que son familias jóvenes en proceso de crecimiento cuyos integrantes se encuentran en los cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia; o por el contrario familias longevas con integrantes en cursos de vida de adultez y vejez



**Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy

Grafica N° 5

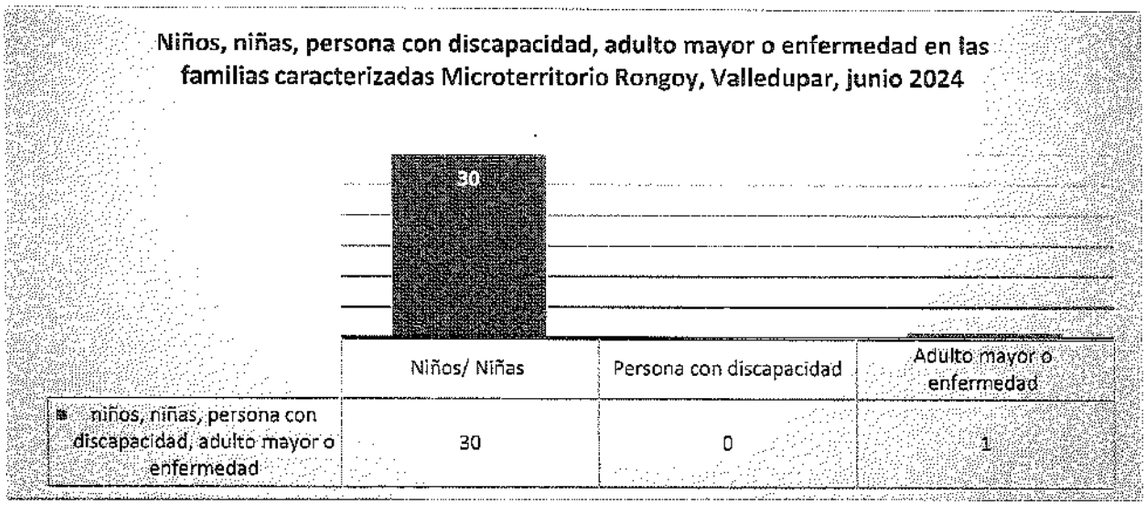



***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

Al analizar los datos anteriormente graficados nos permite generar interrogantes sobre la funcionalidad familiar y la percepción del cuidado y apoyo que los miembros de las diferentes familias del Microterritorio de Rongoy tienen con respecto a la interacción familiar, el cómo se adaptan a ciertas situaciones ya sean positivas o negativas de su vida diaria y la resolutividad frente a estas.

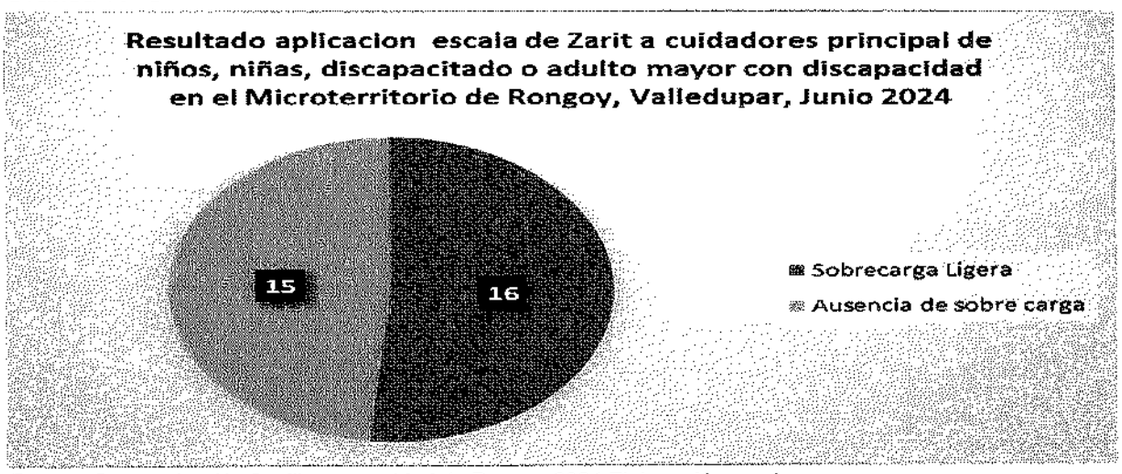
Un dato en donde el total de las familias dan un resultado en donde se evidencia el 100% de funcionalidad, nos va a permitir la forma como estamos evaluando a través de este instrumento y si estamos eliminando las barreras que existen al no tener en cuenta el enfoque diferencial, con el que sebe de trabajar en la población indígena teniendo en cuenta su cosmovisión, sus saberes ancestrales y su percepción sobre lo que es bueno o malo en las situaciones de su diario vivir

Grafica N° 6




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

Grafica N° 6




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

La grafica N° 5 y 6 nos muestra el dato si en la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas, persona con discapacidad, adulto mayor o enfermedad?, evidenciado que en las familias del Microterritorio de Rongoy no cuenta con integrantes con algún grado de discapacidad, pero que en las 40 familias encontramos la presencia de 30 niños y 1 adulto mayor, al aplicar la escala de

sobrecarga del cuidador, los datos encontrados indican que 16 presentan una sobre carga ligera y 15, ausencia de sobrecarga; lo que nos indica que 15 de los cuidadores primarios tiene calidad de vida, capacidad de autocuidado, cuenta con red de apoyo social y competencias de acuerdo a sus usos y costumbres para afrontar problemas conductuales de esta población infantil, y 16 presentan una sobrecarga ligera, lo que indica un grado de desacuerdo de disconfort en el hogar por falta de apoyo familiar.

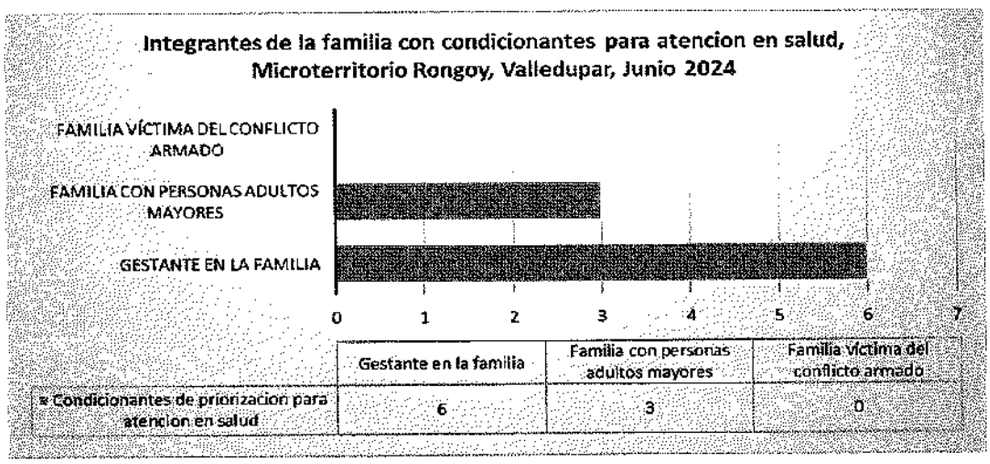
Grafica N° 7




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Al analizar los datos plasmados en la anterior grafica evidenciamos como este instrumento ( Ecomapa) nos indica que en el Microterritorio Rongoy la interacción de los integrantes de la familia con el contexto sociocultural, familiar, y el ambiente o entorno en que se desenvuelven es positivo, lo que indica que como comunidad indígena basados en sus tradiciones ancestrales, usos y costumbres viven armónicamente con conexiones flexibles o cambiantes y que han adquirido la capacidad de adaptarse y cambiar según las circunstancias.

Grafico N° 8



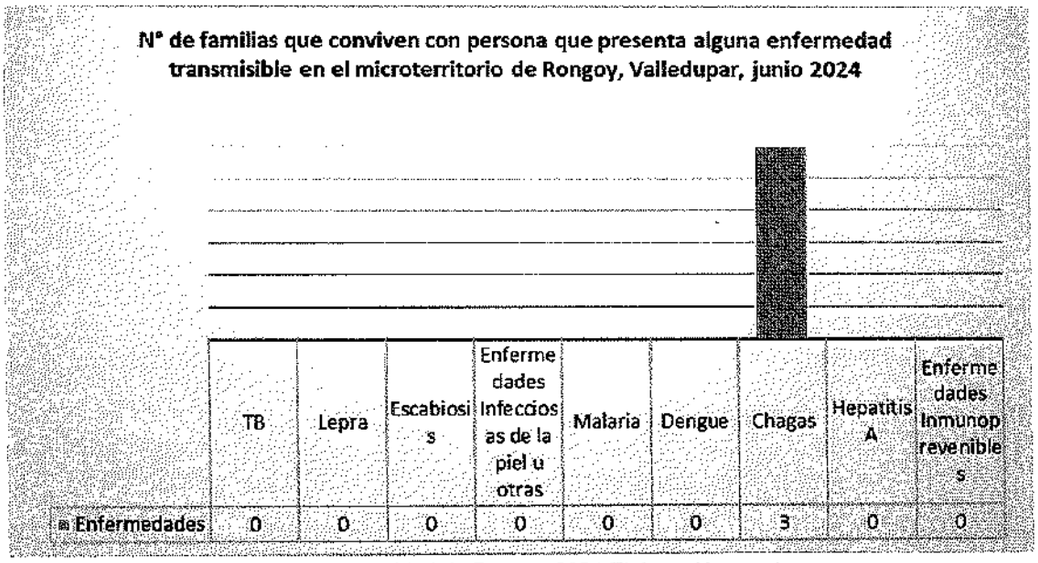

***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

El grafico anterior nos permite visualizar en un contexto amplio los datos de ciertos condicionantes de priorización en salud de los grupos poblacionales, se evidencia que de las 40 familias caracterizadas ninguna de ellas es víctima del conflicto armado, a pesar de que en nuestra región las zonas mas afectadas por este conflicto fue la zona rural, específicamente por el desplazamiento forzado, la muerte de algún integrante por parte de grupos al margen de la ley.

Con relación a la población longeva o adultos mayores solo se caracterizaron 3 personas con edades superior a los 60 años, lo que indica que el Microterritorio de Rongoy esta compuesta por una población joven en etapa de crecimiento, población productiva.

El total de gestantes caracterizadas fue de 6, encontrándose 1 por cada familia, hay que tener en cuenta la cosmovisión de la población indígena para poder evaluar su comportamiento reproductivo y de esta manera determinar su tasa de fecundidad

Grafico N° 8

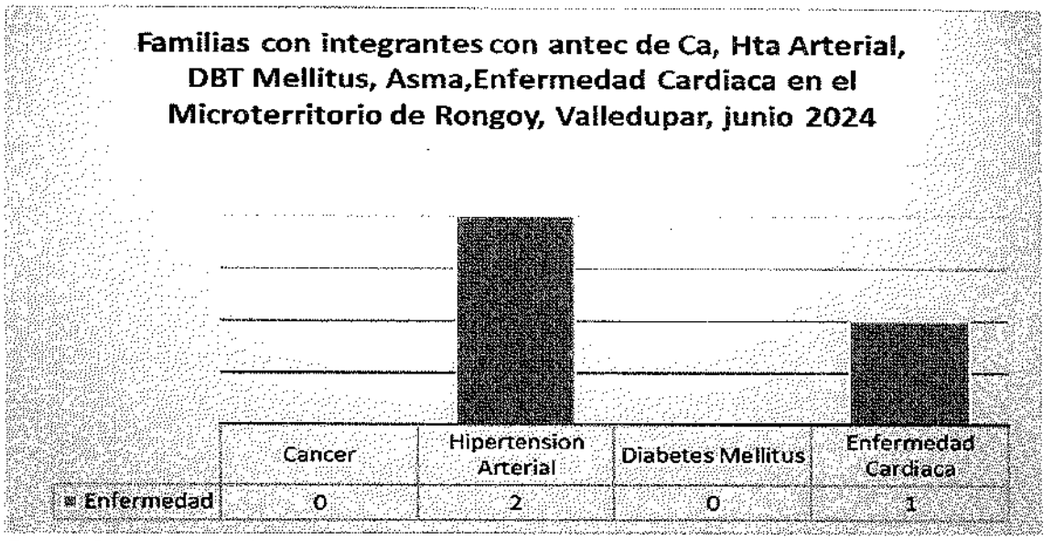



| | TB | Lepra | Escabiosis | Enfermedades Infecciosas de la piel u otras | Malaria | Dengue | Chagas | Hepatitis A | Enfermedades Inmunoprevenibles |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |

***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

La morbilidad por Chagas es considerada un grave problema de salud publica cuyo principal escenario de transmisión es la vivienda, por el principal mecanismo, vectorial, en el Microterritorio de Rongoy, las características de sus viviendas juegan un papel predisponte como reservorio del vector transmisor del Trypanosoma Cruzy En total son 3 casos que actualmente están activos en 3 familias de este Microterritorio. Su prevención se ha fortalecido a través de las acciones de prevención generadas a través del Plan de Intervenciones colectivas

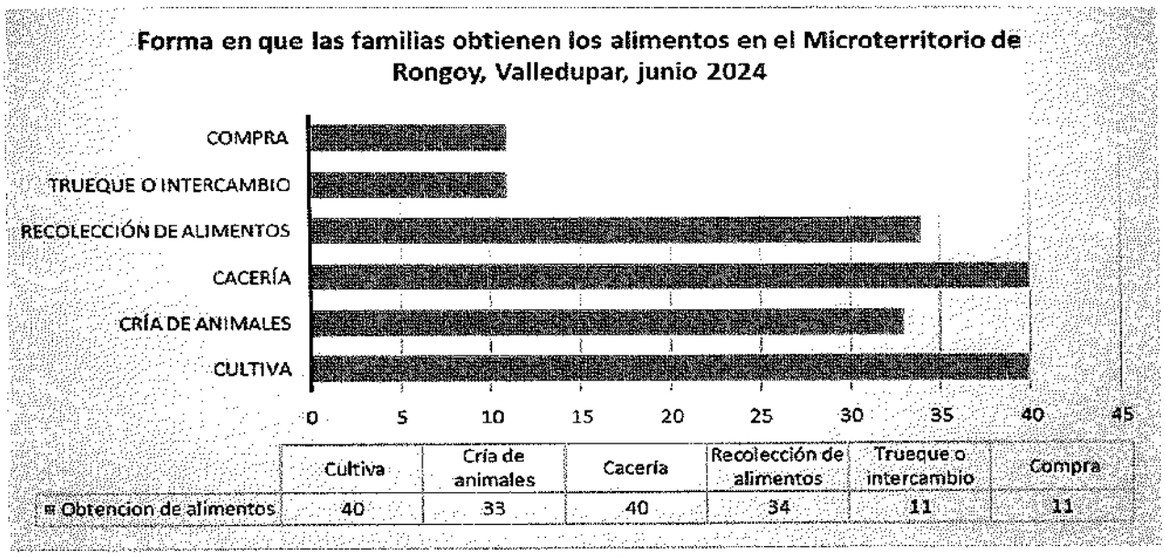
Grafico N° 8




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

El grafico anterior nos muestra los antecedentes de morbilidad por Cáncer, Hta Arterial, Diabetes mellitus, asma y enfermedad cardiaca en el Microterritorio de Rongoy, en donde se evidencia que del total de las familias que conforman dicho territorio, solo 2 tienen antecedentes de Hipertensión Arterial y 1 de Enfermedad Cardiaca como complicación asociada a enfermedad de Chagas.

Gráfico N° 9

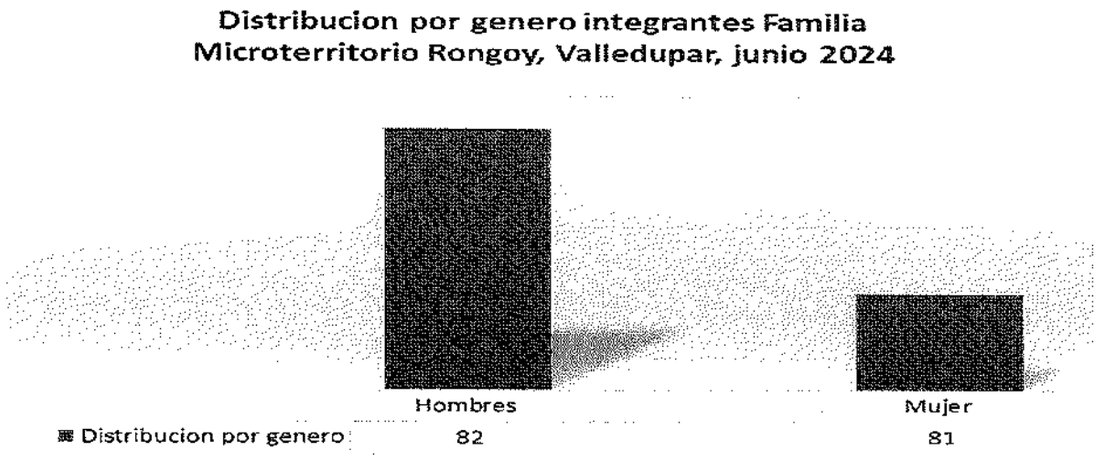



***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Entre los datos obtenidos, registrados y analizados en el Microterritorio de Rongoy, la casería y el cultivo son los principales medios como los integrantes de las familias obtienen sus alimentos. Un alto número de habitantes se dedican a la agricultura como medio de sustento para sus familias, y aprovechan el tiempo que permanecen

en sus parcelas para ejercer la cacería de animales de monte, la cría de animales como gallinas, cerdos es la otra forma de obtención de los alimentos, esta actividad no solo la realizan como medio de sustento para alimentarse si no también como una actividad comercial, el trueque y la compra de alimentos es la otra forma de obtención

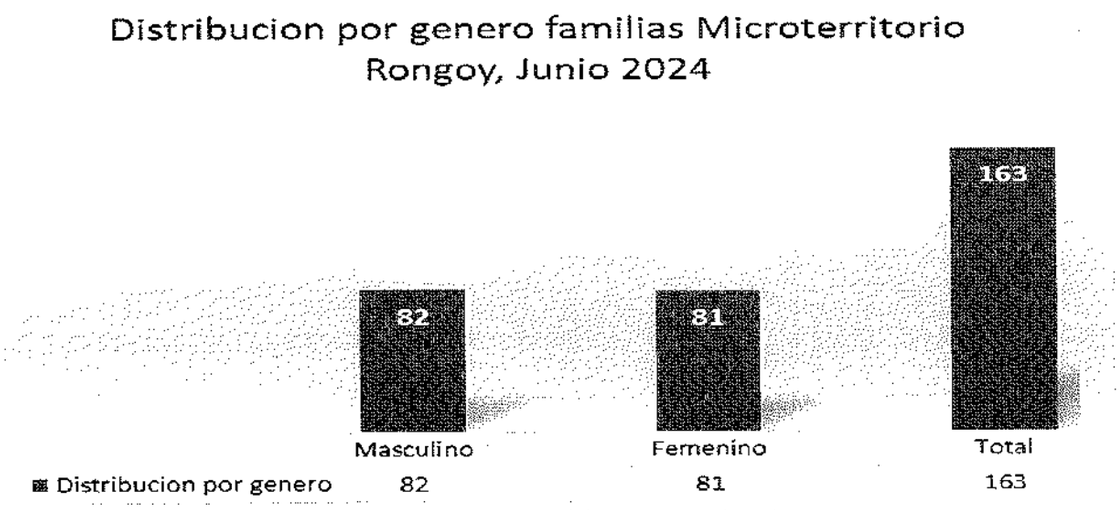
Gráfico N° 10




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Teniendo en cuenta la distribución por genero del total de los integrantes que conforman las 40 familias del Microterrioritorio de Rongoy, se evidencia una diferencia no tan marcada entre el sexo femenino con el masculino.
El total de integrantes de sexo masculino de 82 y femenino de 81

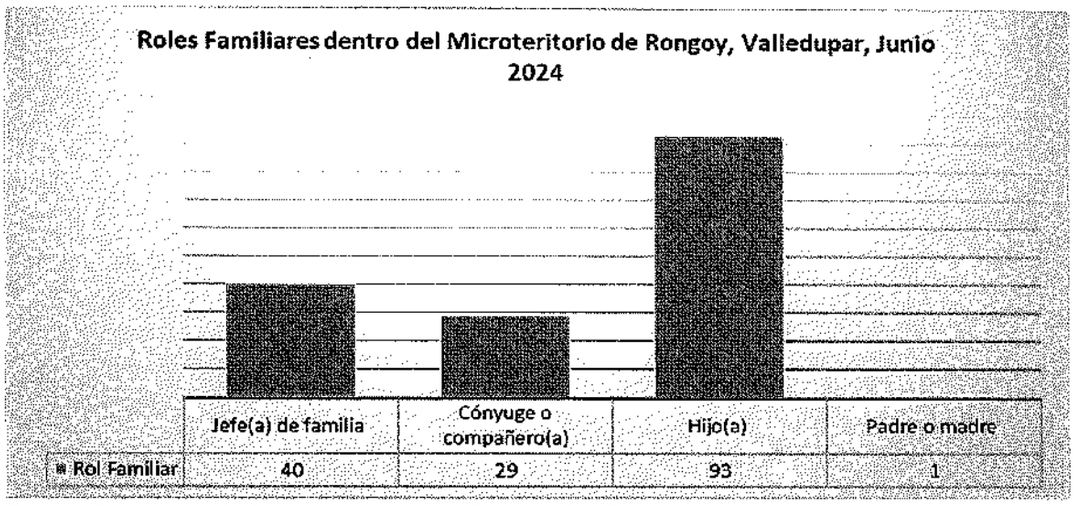
Gráfico N° 11




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Teniendo en cuenta la distribución por genero del total de los integrantes que conforman las 40 familias del Microterrioritorio de Rongoy, se evidencia una diferencia no tan marcada entre el sexo femenino con el masculino.
El total de integrantes de sexo masculino de 82 y femenino de 81

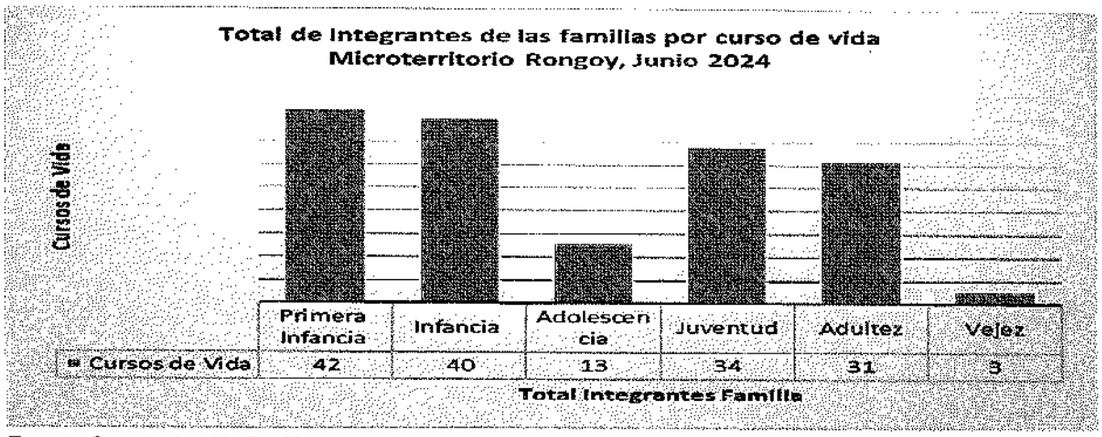
Grafico N° 12




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Con relación a los roles familiares entre los 163 integrantes de las diferentes familias en el Microterritorio de Rongoy se evidencia que 40 de ellos tienen el rol de Jefe de Familia, rol que se identifica como la figura de mayor autoridad jerárquica en el hogar, el que provee el sostén económico, la persona de mas edad o el que toma las decisiones en el contexto familiar.
Continua con el rol de hijos, con un total de 93 integrantes con este rol, es importante detallar que, de las 40 familias, 4 de ellas son unipersonal y 3 de ellas no tienen hijos, como conyugue o compañera este rol lo asumen 29 integrantes y por ultimo el rol de padre o madre, el cual nos indica que puede ser una familia conformada por la figura de la madre con sus hijos, asumiendo está el rol de jefe de familia.

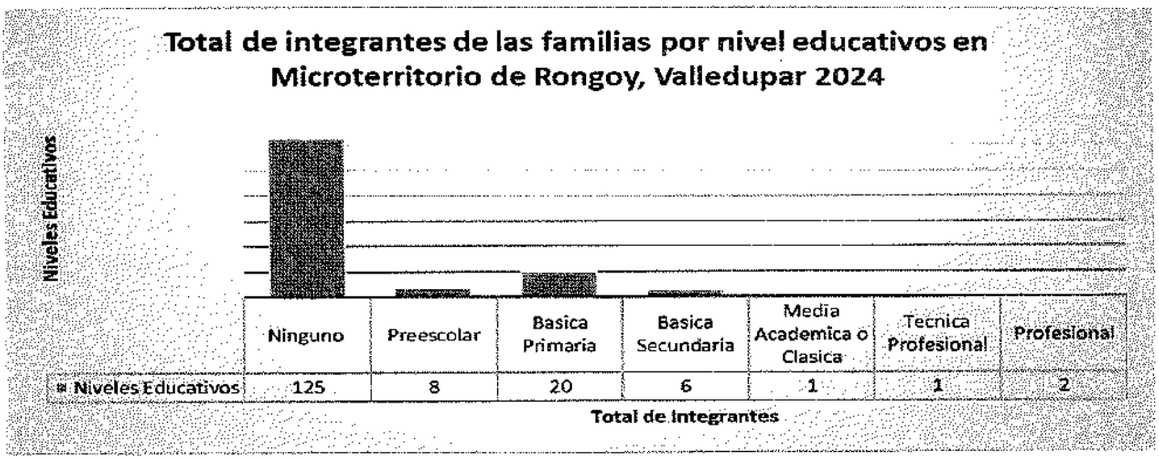
Gráfico N° 13




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

El total de integrantes de las familias del Microterritorio de Rongoy es de 163 personas de las cuales 42 se encuentran en el curso de vida de primera infancia, en segundo lugar, infancia, lo que nos indica que la estructura poblacional del territorio se caracteriza por tener una población en los primeros años de vida bastante alta, lo anterior puede estar proporcional a la tasa de natalidad y fecundidad alta y se relaciona con los datos de los cursos de vida de juventud y adultez con 34 y 31 casos respectivamente, cursos de vida donde hombres y mujeres se encuentran en una etapa productiva, en donde se fortalece el crecimiento de las familias ( tasa de fecundidad)

Gráfico N° 14




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

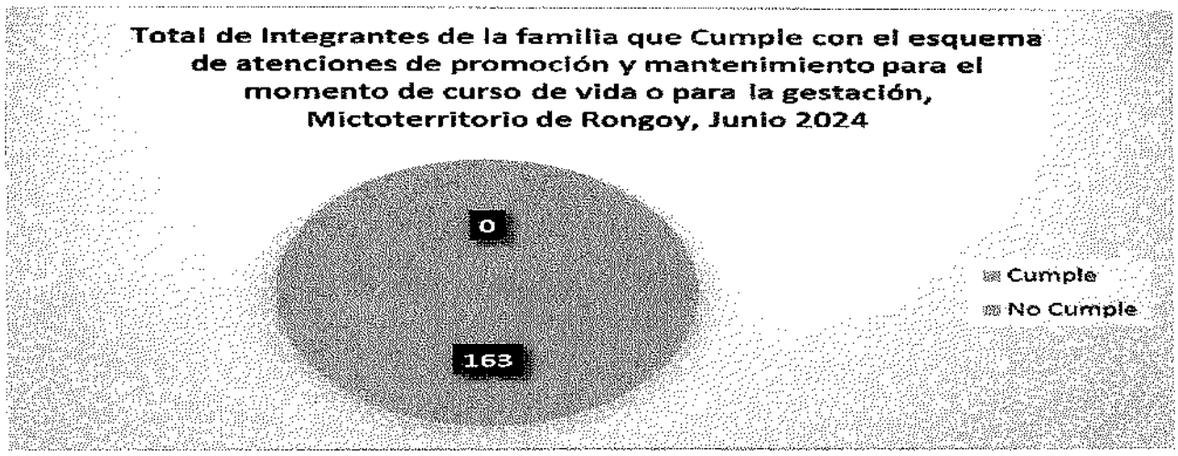
La educación indígena es un proceso integral que va desde antes de nacer hasta después de la muerte y se da en relación con la naturaleza y espiritualidad, corresponde a su cultura e identidad y no se limita a las actividades del aula escolar. Por lo anterior es que vamos a ver reflejado unos datos bastantes alarmantes si no los analizamos desde esa perspectiva, en donde se evidencia que de 163 integrantes que tienen las familias caracterizadas en el Microterritorio de Rongoy,

125 no tienen ningún grado escolar, y pensar en que alto es el índice de analfabetismo en ese número de personas, específicamente en la población en curso de vida de juventud, adultez y vejez.

Le sigue el nivel educativo de básica primaria. Con 20 integrantes, preescolar con 8 integrantes y lo anterior lo relacionamos con el mayor numero de integrantes de estas familias están en el curso de vida de primera infancia e infancia.

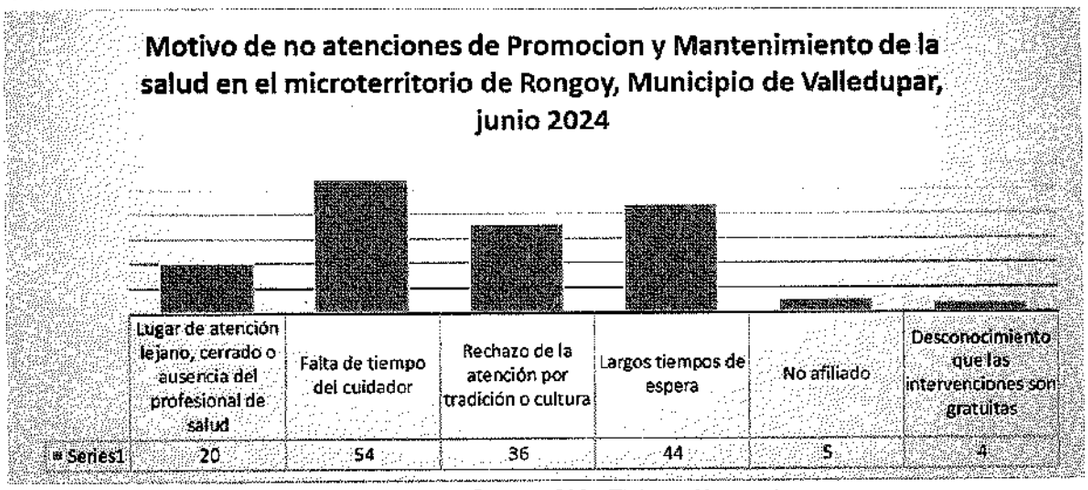
Es importante anotar que 3 integrantes de estas familias presentan un nivel educativo alto como técnico universitario y profesional.

Gráfico N° 15




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Gráfico N° 16

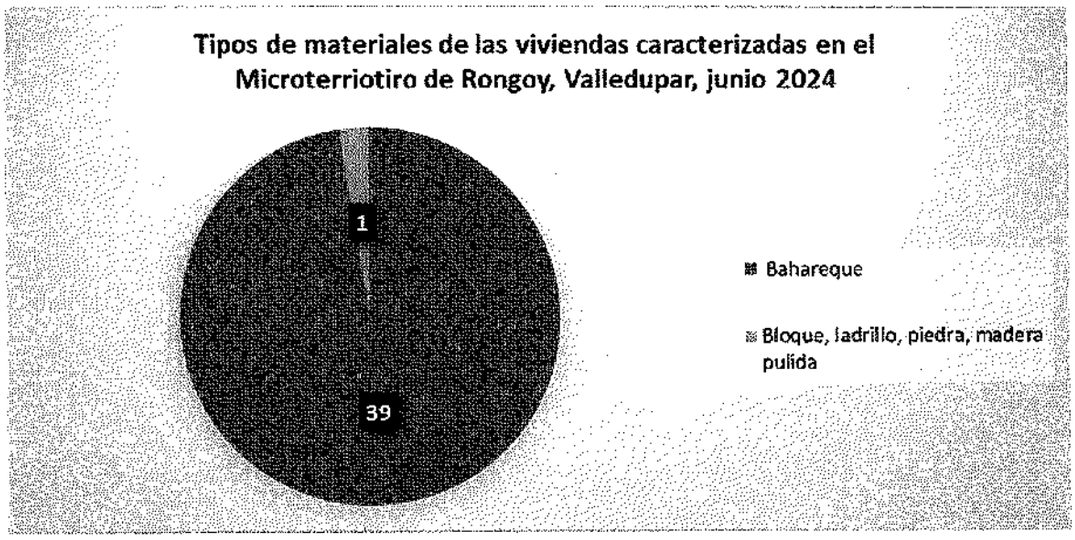



***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Teniendo en cuenta el grafico anterior de los 163 integrantes que hacen parte de las 40 familias caracterizadas en el Microterritorio de Rongoy, el total de eso 163 no que cumplen con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación, es importante aclarar que algunas personas tienen intervenciones como lo es la población menor de 5 años, con esquemas de vacunación adecuados o completos para la edad, pero no son adherentes al programa de salud infantil en sus consultas de primera infancia, o los jóvenes y adultos que fueron valorados para intervención del riesgo por curso de vida pero nunca se realizaron los laboratorios para tamizaje de riesgo cardiovascular o el de infancia y adolescencia que nunca se realizaron el tamizaje para anemia y dentro de los motivos de este no cumplimiento se encuentra la falta de tiempo del cuidador para acceder a los servicios, los largos tiempos de espera para ser atendidos, lugar de atención lejano o falta de profesional para ser atendido, y la mas relevante como lo es el rechazo de la atención por tradición o cultura.

## IV. CARACTERIZACION VIVIENDA

**Grafico N° 17**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

La población indígena para la fabricación de sus viviendas utiliza materiales que pueden adquirir localmente y son ellos mismo los encargados de extraerla, en este caso el barro o arcilla, que es el material con el que están elaboradas 39 viviendas de las 40 encuestadas en el Microterritorio de Rongoy, adicional a esto existen unos condicionantes como lo es el nivel socioeconómico, sus usos y costumbres, sus saberes ancestrales.

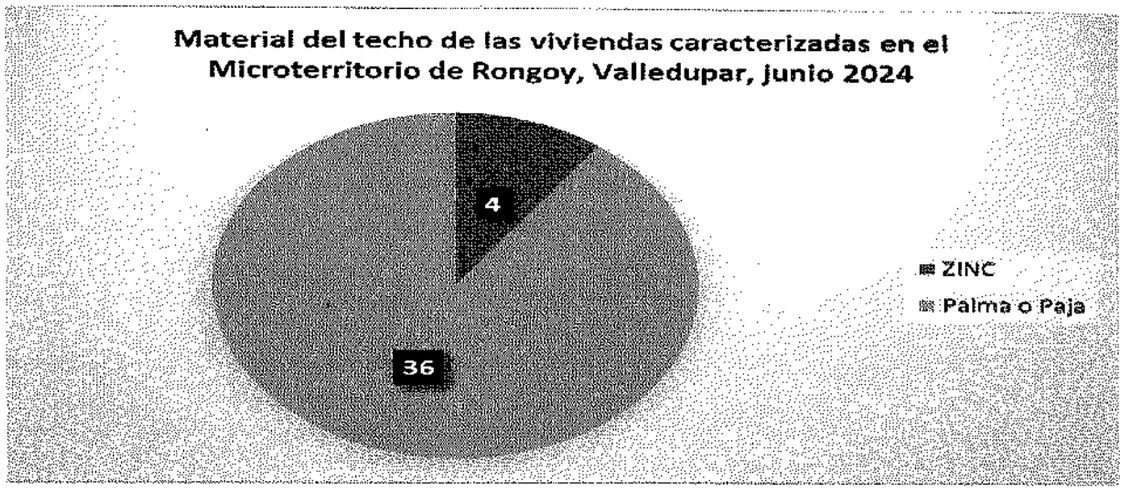
El tipo de material en que están construidas favorece al acumulo de vectores y por ende la propagación de enfermedades infecciosas, solo 1 de las 40 casas esta construida con material como ladrillos y cemento

El piso de estas viviendas es de tierra o arena

## ACCIONES COMPLEMENTARIA DE LA ATENCION INTEGRAL EN SALUD

1. TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR

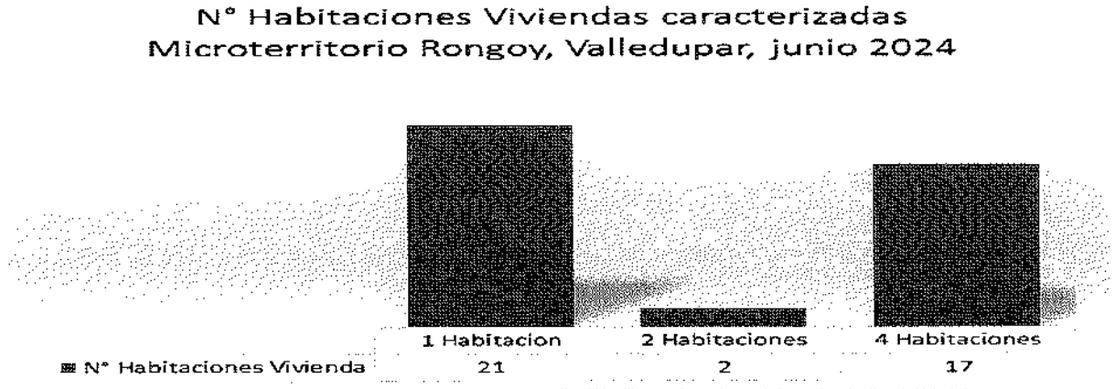
**Grafico N° 18**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

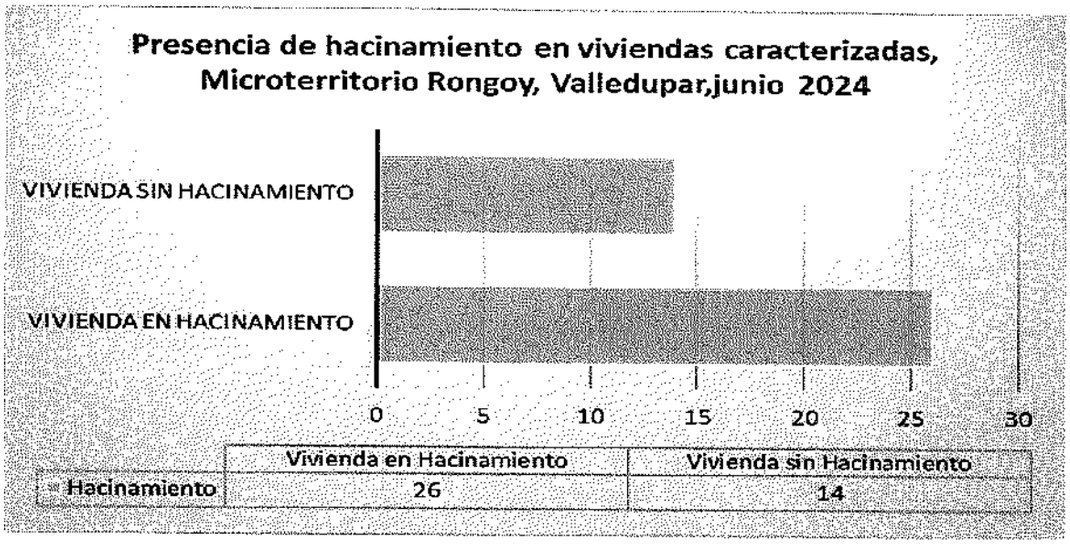
En el Microterritorio de Rongoy durante el mes de junio se caracterizaron 40 viviendas, el material del techo de la mayoría de las viviendas es elaborado de material natural (Hojas de palma) o se han adaptado a las tecnologías foráneas como el zinc, 4 de ellas presentan techos de zinc y 36 de hojas de palma.
Los techos de material natural tienen el riesgo de la presencia de animales vectores transmisores de enfermedades como la Chagas

**Gráfico N° 19**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

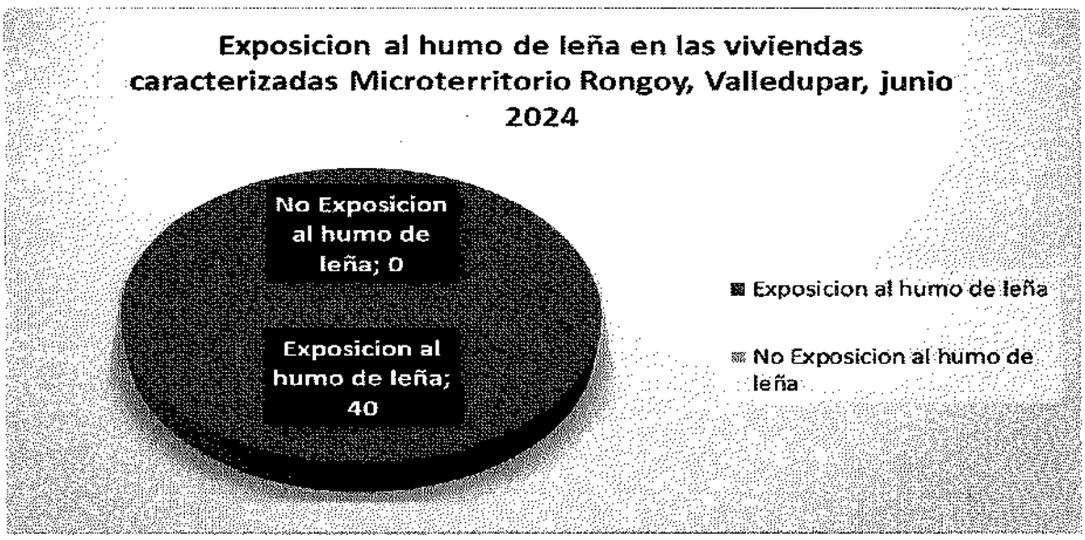
**Gráfico N° 20**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

En el Microterritorio de Rongoy durante el mes de junio se caracterizaron 40 viviendas, las cuales estructuralmente están divididas por espacios teniendo en cuenta las diferentes actividades cotidianas que se desarrollan en el hogar.
17 viviendas cuentan con 4 habitaciones, 2 viviendas con 2 habitaciones, y 21 viviendas con 1 habitación, este espacio es donde todo el núcleo familiar descansa. Con relación a las viviendas que solo cuentan con 1 habitación y el núcleo esta conformado por varios integrantes los cuales comparten el mismo espacio para dormir, se puede decir que se encuentran en hacinamiento (Desajuste entre la vivienda y la familia), lo cual afecta negativamente la salud mental de las personas, aumenta el riesgo de infección a medida que aumenta el numero de posibles transmisores, el resultado es que los niños y adultos que viven en condiciones de hacinamiento contraen más infecciones

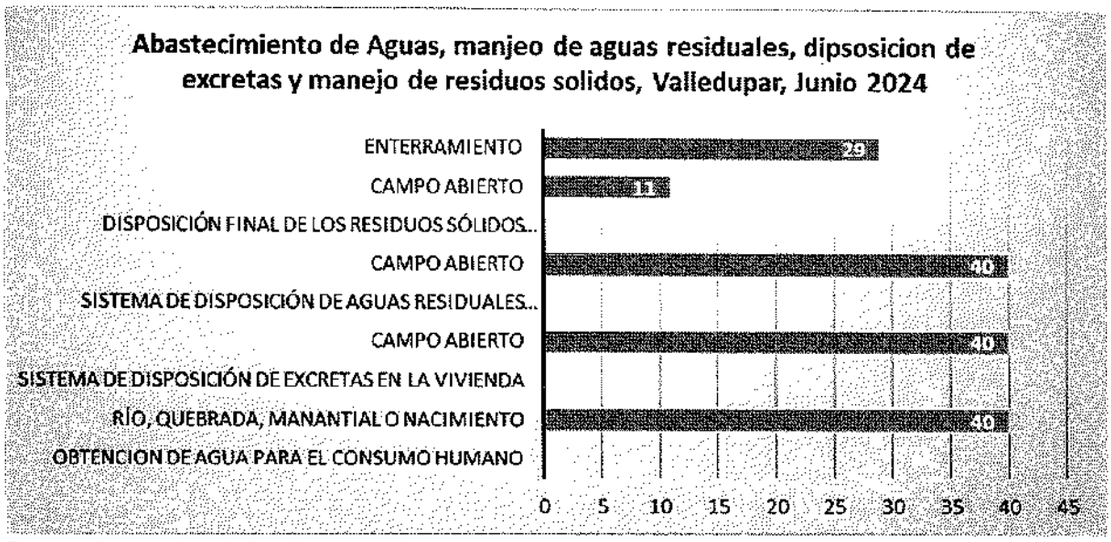
**Gráfico N° 20**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Una condición ancestral de los pueblos indígenas es el de cocinar sus alimentos con elementos naturales propios de su entorno ( Leña), en el Microterritorio de Rongoy, el total de las 40 familias cocinan de esta manera, por lo tanto la exposición al humo de leña se puede decir que es un riesgo inminente en ellos y todas las complicaciones genera ese riesgo en la salud de esta población, por eso la alta incidencia y prevalencia de infecciones respiratorias agudas, específicamente en la población infantil, adicional a esto el riesgo de accidentes en el hogar por la ubicación de los " fogones" en cercanía a las vivienda, colocando en riesgo a la población infantil

**Gráfico N° 21**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Uno de los factores que mas afecta la salud de un individuo son las inadecuadas condiciones de saneamiento ambiental en el entorno donde vive, en el territorio indígena estas condiciones ambientales están condicionadas por algunos determinantes sociales, factores relacionados con usos y costumbres, pero que en cierto modo son un riesgo para la población.

En el Microterritorio de Rongoy la obtención del agua para consumo humano es obtenida del rio o quebrada, lo que aumenta el riesgo de enfermar por consumir un agua no apta para el consumo a pesar de venir de una fuente hídrica sin "contaminación", por lo tanto, las parasitosis intestinales, la enfermedad diarreica aguda, Dermatitis entre otras pueden ser las principales causas de morbilidad en esta población.

No cuenta con un sistema de recolección de excretas y aguas residuales de la vivienda, por lo tanto estas se disponen a campo abierto, lo que predispone a la contaminación de fuentes hídricas, de las cuales esta población dispone para el agua para su consumo y lo que acarrea el aumento de enfermar en eta población.

La disposición final de residuos solidos la realizan a través de la disposion a campo abierto y enterramiento, factores contribuyentes mas del deterioro del saneamiento básico en el Microterritorio de Rongoy.

## ACCIONES COMPLEMENTARIA DE LA ATENCION INTEGRAL EN SALUD

1. TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR

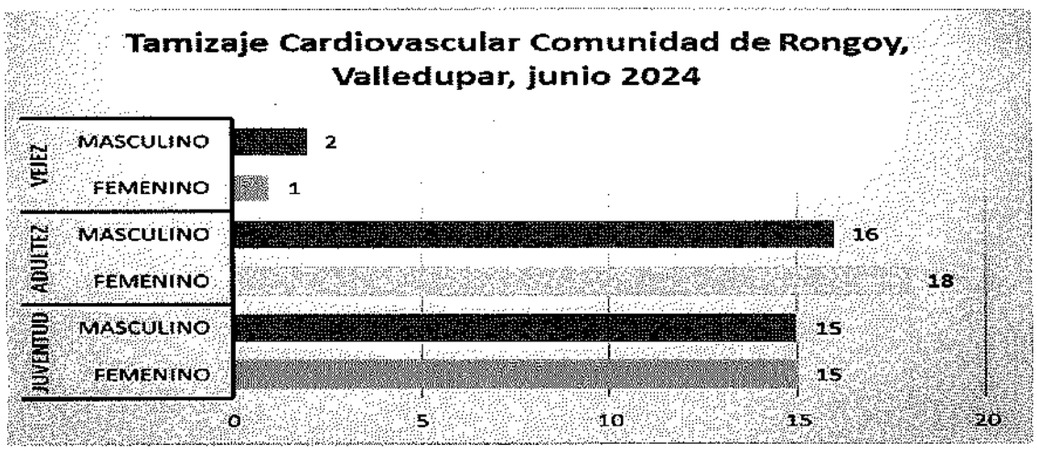
Es la probabilidad que tiene un individuo de sufrir un evento cardiovascular dentro de un determinado plazo de tiempo y dependerá en gran medida de diversos factores de riesgo que se encuentran clasificados en no modificables (Edad, Sexo, Raza, Antecedentes familiares) y factores de riesgo modificables (La hipertensión arterial, Diabetes mellitus, obesidad, hábitos alimenticios inadecuados, inadecuada actividad física y el tabaquismo.

Un factor de riesgo cardiovascular es una característica biológica o un habito o estilo de vida que aumenta la probabilidad de padecer o de morir a causa de una enfermedad cardiovascular (ECV) en aquellos individuos que lo presentan.

La estimación del riesgo cardiovascular permite tomar decisiones costo efectivas, identificar a los pacientes de mayor riesgo global y evitar la sobre o sub indicación farmacológica, focalizando las intervenciones terapéuticas preventivas en individuos de mayor riesgo

Teniendo en cuenta lo anterior se desarrolló en la comunidad de Rongoy una jornada de Tamizaje de Riesgo Cardiovascular dirigida a los integrantes de las familias caracterizadas que se encuentren en los cursos de vida de juventud, adultez y vejez; con el objetivo de **evaluar el riesgo cardiovascular y de acuerdo a los resultados intervenir a través de educación e información sobre hábitos y estilo de vida, teniendo en cuenta sus usos y costumbres que ayuden a disminuir ese riesgo**. Durante esta jornada se tamizaron en total 68 personas, en la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

**Gráfico N° 22**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Dentro de las actividades de detección temprana y protección especifica según la resolución 3280, se realizo tamizaje de riesgo cardiovascular a 68 personas entre los cursos de vida de juventud, adultez y vejez distribuidas de la siguiente manera:

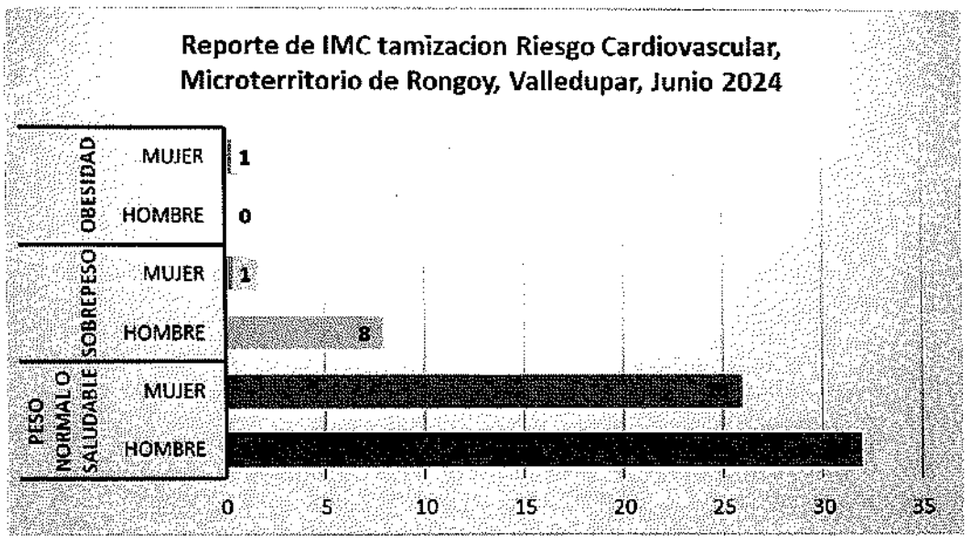
En el curso de vida de adultez se tamizaron 34 personas en total de las cuales 16 corresponde al sexo femenino y 18 al sexo masculino, Juventud: 30 persona, distribuidas en igual número (15 persona) tanto en el sexo femenino y masculino; en vejez el total fue de 3 personas, 1 de sexo femenino y 2 de sexo masculino.

Se puede evidenciar que a esta actividad acudieron un mayor numero de personas en el curso de vida de adultez, tipo de población que por sus características pueden tener mas factores de riesgo modificables, aunque hay que resaltar los usos y costumbres propios de estas comunidades indígenas y lo que desde la parte de la medicina occidental es inadecuado para ellos es algo armónico en su diario vivir.

Sus hábitos alimenticios están condicionados de acuerdo a lo que ellos cultivan (Maíz, yuca, plátano) y a lo que pueden obtener a través de la caza de animales de monte (Conejo, Guardatinaja, Venados) a la avicultura y porcicultura, por lo que las verduras y frutas no son alimentos constantes en su dieta diaria.

Con Relación a la actividad física, este es un habito no incluido entre sus actividades diarias, porque los hombres su día a día esta condicionado por sus ocupaciones en el campo, y las mujeres a las labores del hogar

**Gráfico N° 23**

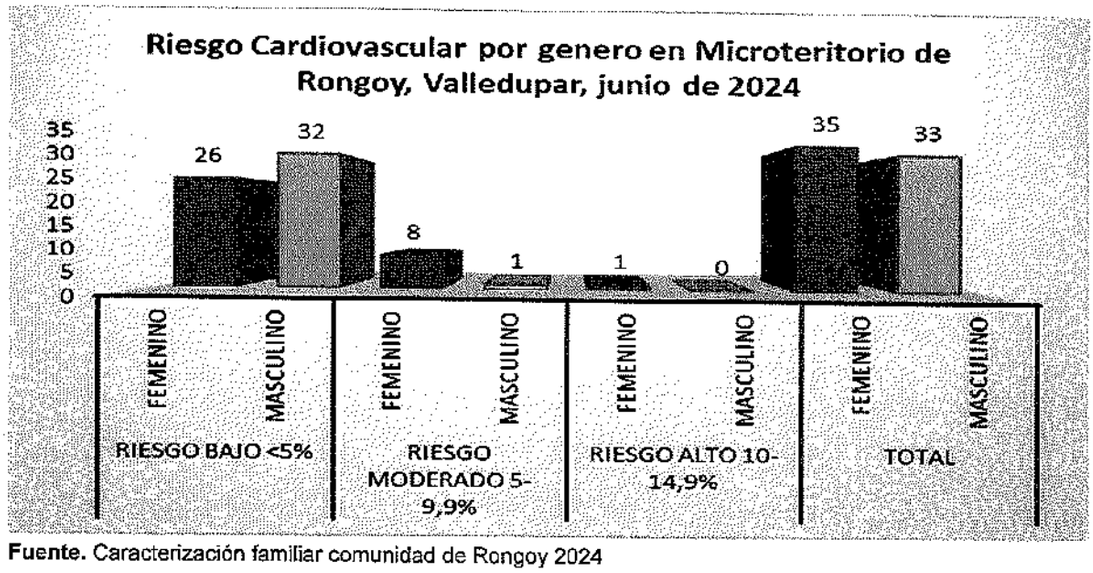



**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Uno de los factores de riesgo modificable que impactan negativamente en la salud cardiovascular es la obesidad, en los resultados obtenidos del tamizaje cardiovascular con relación al índice de masa corporal, el cual nos clasifica el estado nutricional en el Microterritorio de Rongoy se evidencia que 58 personas tamizadas presentan un peso sano o adecuado, 9 en sobrepeso y solo 1 en obesidad.

Un estilo de vida teniendo en cuenta una alimentación basada en los alimentos que ellos cultivan, en los animales que crían garantizan un estado nutricional adecuado, los cuales les proveen los requerimientos nutricionales necesarios para una adecuada salud.

**Gráfico N° 24**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Al verificar y analizar cada una de las variables identificadas en la encuesta aplicada para evaluar el riesgo cardiovascular en el Microterritorio de Rongoy encontramos que 58 de las personas encuestadas presentan un riesgo cardiovascular bajo, o sea la probabilidad de desarrollar una enfermedad cardiovascular o una complicación derivada de ella es menor a un 5%, siendo esta probabilidad mas alta en el sexo masculino que en el femenino, 9 presentan un riesgo moderado, con una probabilidad entre el 5 y el 9.9% y solo 1 persona presenta un riesgo alto, con una probabilidad entre 10 y 14.9%.
Lo anterior nos indica que el territorio de Rongoy es una población con pocas probabilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares tipo Hipertensión arterial y Diabetes mellitus o alguna complicación relacionada con ellas.
Lo anterior evidencia que este Microterritorio mantienen hábitos saludables en lo concerniente a la alimentación, ya que la mayoría de sus alimentos son cultivados por ellos mismo ( cultivos de pan coger), la cria de animales ( avícolas/porcinos) para su consumo propio, el consumo de carne de animales de monte, y el no sedentarismo ya que se dedican a las labores del campo, a la atención de sus familias hacen de que muchos de los factores de riesgo pasen a ser factores protectores para la salud de esta población.

## 1. TAMIZAJE PARA IDENTIFICACION DE RIESGO NUTRICIONAL

### ✓ RUTA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES.

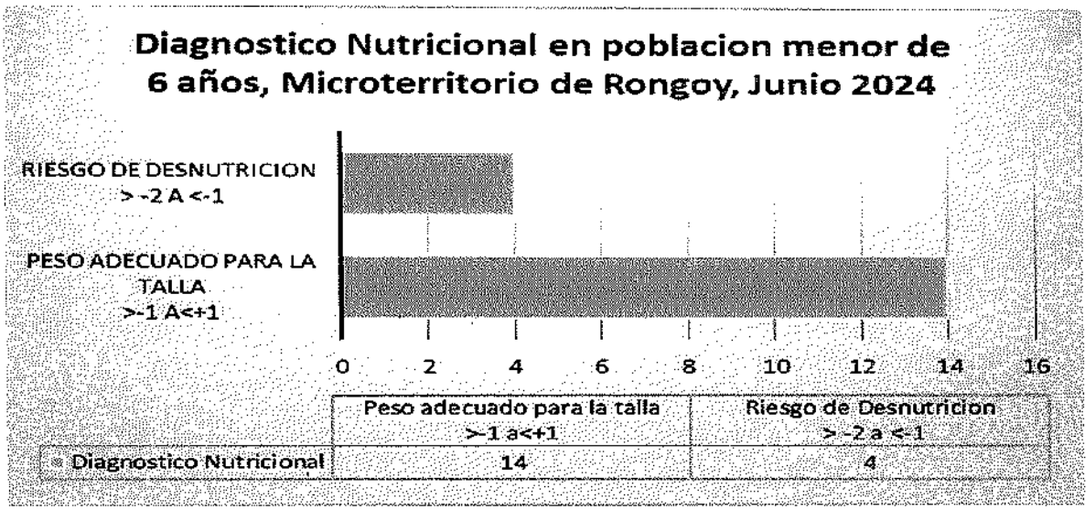
Teniendo en cuenta la resolución 2350 de 2020 y la 2465 del 2016 se realizó jornada de salud en el Microterritorio de Rongoy con el fin de evaluar el estado nutricional de la población de niños y niñas menores de 5 años y mujeres en estado de gestación en dicha jornada se realizó valoración nutricional a través de la toma de

medidas antropométricas, y de esta manera establecer un diagnóstico oportuno y definir conducta de manejo de acuerdo a los hallazgos. Previa concertación con las autoridades tradicionales del pueblo WIWA, en el momento en que se identifique un niño entre 0 a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, de acuerdo a los criterios de la resolución 2350 del 2020 se determinara el ámbito de manejo el cual puede ser ambulatorio (Comunidad) o intrahospitalario.

Para poder evaluar el estado nutricional de la población objeto de la resolución, el equipo de trabajo estuvo conformado por una nutricionista, auxiliar de enfermería y traductor WIWA, así mismo con los equipos biomédicos de alta calidad, precisión y calibrados, se procedió a la toma de medidas antropométricas, en este caso el peso y la talla (Indicador Trazador) y de acuerdo al puntaje Z score o la desviación estándar se estableció el diagnostico nutricional.

Desde el contexto de la gobernanza en salud pública no es de desconocimiento que a pesar de las diferentes políticas gubernamentales la morbimortalidad infantil en menores de 6 años por Desnutrición Aguda Moderada, Severa y Riesgo de Desnutrición presenta una alta prevalencia en las comunidades indígenas y a la que el territorio de Rongoy no es ajeno.
De acuerdo a las valoraciones nutricionales se estableció el siguiente diagnostico nutricional en el territorio de Rongoy

**Gráfico N° 24**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

TABLA N° 1

| RELACION NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE RIESGO DE DESNUTRICION | | |
|---|---|---|
| **INDICADOR TRAZADOR Riesgo Desnutrición** | Jorge Luis Montero Alberto | RC:1065679489 |
| | Jorge Andrés Montero Alberto | RC:1065673375 |
| | Sebastián Chimosquero Gil | RC:1236441905 |
| | Luis Chimosquero Gil | RC:1137883651 |

**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

En los 18 niños y niñas valoradas, 16 de ellos presentaron un diagnóstico nutricional de peso adecuado para la talla ( >-1 a<+1), se determinó la prevalencia de dos (4) niños con riesgo de desnutrición aguda con puntajes individuales a > -2 a <-1 DE, es importante anotar que los 4 niños diagnosticados pertenecen a 2 familias.
No se encontraron casos de desnutrición aguda moderada y desnutrición aguda severa para puntajes individuales con > - 2 DE a > -3 DE y < -3 DE respectivamente.

Posterior a la valoración se brindó educación e información sobre la desnutrición explicando que es una enfermedad de origen social, considerándose la expresión ultima de la situación alimentaria y nutricional de una población y que se caracteriza por deterioro de la composición corporal y alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de iniciación del déficit y de la calidad de la dieta consumida, siendo esta una de las causas primarias de la desnutrición en las comunidades indígenas.

Es a razón de la ya sabida existencia de esta que, en aras de disminuir la morbimortalidad, se realiza continua búsqueda e identificación de los niños y niñas con signos evidentes de desnutrición aguda moderada o desnutrición aguda severa y niños en riesgo de desnutrición con el objetivo de diagnosticar oportunamente y establecer conducta de manejo según adhiriéndonos a la resolución 2350.

En cuanto a la conducta de manejo se procedió a la entrega o suministro de la formula lista para el consumo (FTLC) a razón de un sobre diario) y el manejo de las deficiencias de micronutrientes (Ácido Fólico, Hierro, Vitamina A); inclusión en el programa de alteraciones nutricionales, remisión para valoración por pediatría, educación sobre el fortalecimiento de la Lactancia Materna exclusiva en menores de 6 meses y la alimentación complementaria a partir de los 6 meses, adherencia al control de primera infancia, y completar esquema de vacunación según la edad si este no se encuentra al día, para terminar se informa sobre los respectivos seguimientos a realizar de manera mensual, verificando las medidas antropométricas por parte de los profesionales de la salud y las visitas domiciliarias que debe de realizar la auxiliar de enfermería y el seguimiento y verificación por parte del departamento de salud publica de Dusakawi EPSI y Secretaria de Salud Municipal.

Para darle complementariedad a la valoración nutricional se enfocó en fortalecer esta actividad con la valoración por un profesional por psicología, lo anterior como parte para la sensibilización sobre la responsabilidad de el cuidado de la salud de la población de niños y niñas menores de 6 años, teniendo en cuenta el diagnostico de riesgo de desnutrición en 4 de ellos.
Dicha sensibilización se baso en reforzar la importancia de una alimentación saludable, teniendo en cuenta la disponibilidad de alimentos en su entorno, de igual manera se reforzo todo lo relacionado con la higiene de manos ( Lavado) como la mejor estrategia de prevenir enfermedades gastrointestinales, pautas de crianza, enfocada en sus creencias, usos y costumbres.

Con relación al tamizaje para anemia el cual se realizó en complementariedad con la valoración nutricional, se diagnosticaron 10 niños con anemia, enfermedad que la podemos relacionar con la inadecuada alimentación, procesos infecciosos, entre otros factores, afortunadamente la anemia es prevenible y tratable.

TABLA N° 2

| N° | RELACION NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA | |
|---|---|---|
| | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION |
| 1 | ANGELA MARIA CHIMOSQUERO DINGULA | RC: 1236441906 |
| 2 | TANIA PATRICIA CORONADO BARROS | RC: 1236441951 |
| 3 | CRISTIAN JULIAN CORONADO BARROS | RC: 1243738546 |
| 4 | MARIOLIS PATRICIA CONCHACLA GIL | RC: 1243738549 |
| 5 | ANTENOR MONTERO ALONSO | RC: 1267645113 |
| 6 | YULIETH PAOLA TORRES ALONSO | RC: 1243738017 |
| 7 | KERLYN ESTHER VILLAZON ALONSO | RC: 1065676770 |
| 8 | ESTHER LICETH MALO ZABATA | RC: 1243738174 |
| 9 | RAFAEL JOSE MALO ZABATA | RC: 1243738536 |
| 10 | ALEZ SMITH ARIAS ARIAS | RC: 1243738386 |

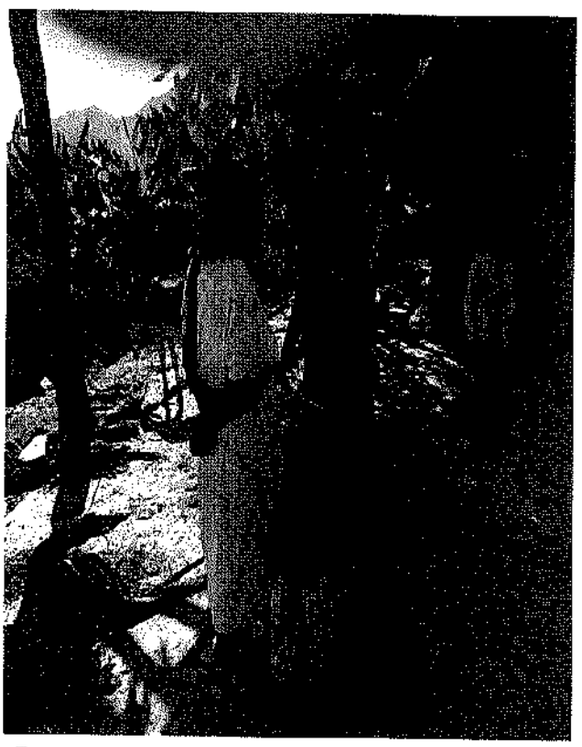
**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024



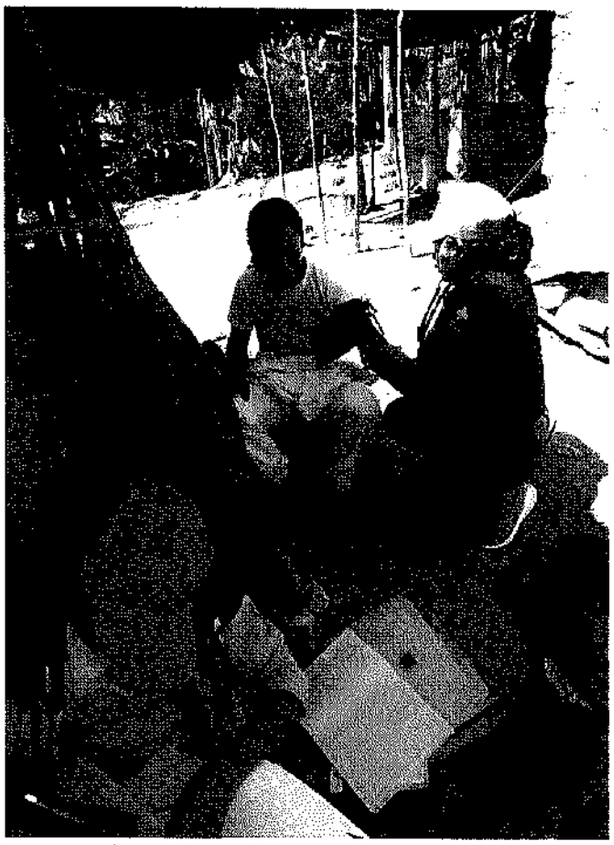


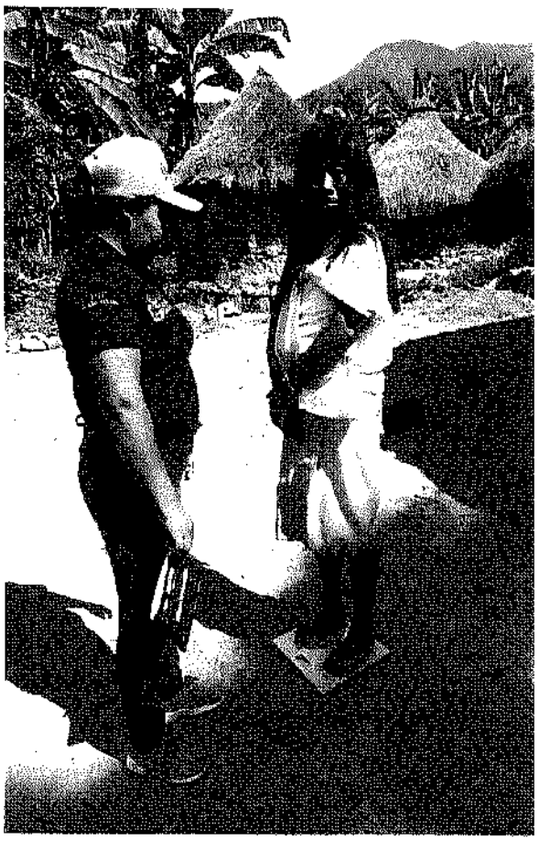

**Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy



**Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy





**Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy

## 1. ACCIONES DE INFORMACION Y ORIENTACION EN SALUD

Dándole continuidad a todas las intervenciones contempladas en la resolución 3280 de 2018, y teniendo en cuenta los resultados de la caracterización familiar y ambiental aplicada en el Microterritorio de Rongoy, se priorizaron una serie de temas educativos para fortalecer la estrategia de información, educación y comunicación. Durante el mes de junio los temas priorizados y desarrollados fueron los siguientes:

### Medidas preventivas en Enfermedades Diarreicas Agudas

La diarrea es una de las principales causas de enfermedad en menores de cinco años.

La diarrea es una de las principales causas de enfermedad en menores de cinco años y si no se trata adecuadamente, puede ocasionar deshidratación e incluso la muerte. Es importante que, ante cualquier síntoma, se acuda de inmediato al médico, para que le brinden la atención necesaria.

Las Enfermedades Diarreicas Agudas se caracterizan por la evacuación frecuente anormalmente blandas o líquidas que contienen más agua de lo normal, lo cual implica pérdida de sales (electrolitos).

También puede contener sangre, en cuyo caso se conoce como Disentería. Los microorganismos asociados con las diarreas son: Rotavirus, Salmonella, Shigella, E coli y cólera, los cuales generalmente se diseminan por vía fecal.

**Para evitar las enfermedades diarreicas, se recomienda a la población:**

- Promover la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida.
- Desinfección, manejo y conservación del agua.
- Cocer los alimentos, sobre todo pescados y mariscos.
- Lavar frutas y verduras con agua y jabón; utilizar agua potable.
- Lavarse las manos antes de la preparación e ingesta de alimentos, después de ir al baño, cambiar pañales o manejo de basura.

Ante la presencia de diarrea o deshidratación, se recomienda continuar con la alimentación habitual para lograr una pronta recuperación y evitar una desnutrición.

Si se agregan síntomas como sed intensa, irritabilidad, fiebre, debilidad, boca seca y problemas al beber, es urgente acudir al médico y no automedicarse.

## Lactancia Materna.

La práctica de la lactancia materna es la mejor oportunidad que tiene un niño o niña para crecer sano, fuerte, con confianza y autoestima; aporta también beneficios a la madre, a su economía familiar, al medioambiente y a la sociedad en general. Por todo esto, es importante que las madres continúen amamantando a sus bebés de forma exclusiva hasta los 6 meses de edad y de forma complementaria hasta los 2 años o más. Presentamos cuáles son los superpoderes que se otorgan al bebé con la leche materna.

La leche materna es un alimento único e irremplazable; suministra todos los nutrientes que garantizan el desarrollo adecuado del bebé. El calostro, que es la leche de los primeros días, salva vidas gracias a su alto contenido de nutrientes y defensas. La leche materna tiene todos los nutrientes que el bebé necesita para crecer y desarrollarse sano y fuerte.

A través de la leche materna, la madre le transmite al bebé defensas esenciales para protegerlo de enfermedades del oído, de la piel (alergias), de los pulmones (neumonía, asma, gripa), entre otras enfermedades. Por esto, la leche materna se considera la primera vacuna; además, permite que el aparato digestivo, que aún es inmaduro, se desarrolle con rapidez y previene el estreñimiento y diarrea.

Brindar leche materna desde el primer momento de vida a un bebé le reduce en 20 % el riesgo de morir en el primer mes. Darle al niño o niña leche materna exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, previene el riesgo de sobrepeso y obesidad en un 12 % en la edad adulta. Asimismo, ayuda a combatir enfermedades relacionadas con la alimentación como el colesterol alto, la presión arterial alta, la diabetes, el asma y leucemias infantiles. Este alimento natural es tan completo que protege al niño de la desnutrición.

La lactancia favorece la maduración del cerebro para que niños y niñas sean más inteligentes. Hacia adelante, y gracias al vínculo entre madre e hijo que se genera en esta práctica, permite que el niño tenga confianza en sí mismo e incrementa su autoestima y felicidad. Contribuye a aumentar el nivel educativo: los estudios demuestran que los bebés alimentados con leche materna obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia que los bebés alimentados con leche de fórmula.

La leche materna es gratis, está disponible en todo momento, en cualquier lugar, no necesita preparación, no hay que adicionarle nada a su consumo; por estas razones la familia ahorra dinero y evita pagar por fórmulas costosas y que no tienen los beneficios de la lactancia materna.

La práctica de la lactancia materna beneficia a la economía nacional en: reducción de costos por atención en salud, disminución de consultas médicas, hospitalizaciones en niñas y niños pequeños, exámenes diagnósticos especializados, uso de medicamentos y la mortalidad en la primera infancia. En general, promueve el crecimiento económico y reduce las desigualdades.

La lactancia materna es un acto natural y ecológico. El alimento, en sí, es un recurso renovable que no produce contaminación ni desperdicios, lo que lo hace amigable con el medioambiente. La práctica de la lactancia materna contribuye a la disminución de la contaminación del agua, ya que tenemos que usar menos recipientes, así como productos de limpieza y desinfección. Para suministrar la leche materna no se necesita transporte ni

distribución, por ello ahorramos combustible y reducimos la contaminación ambiental. Y lo mejor de todo, comparada con todo lo que hay detrás de una producción de fórmulas, mitiga el calentamiento global.

La lactancia materna permite que el bebé crezca, sintiéndose muy querido y feliz, lo que a la larga facilita y promueve que los niños tengan una buena autoestima y confianza en sí mismos. Los niños que son amamantados, desarrollan mejor la confianza básica que se da durante el primer año de vida y que influirá en su forma de relacionarse con los demás en la edad adulta.

ANEXOS:

- informe de ejecución
- jornada atención psicología
- jornada atención nutricionista
  soportes de caracterización f041 a la f080
- documentos magnéticos (correo)

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- JORNADA DE ATENCION PSICOLOGIA

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.s.i.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | | | | | |
| **LUGAR:** | RONGOY – VPAR | **FECHA** | 13 DE JUNIO DEL 2024 | **HORA INICIO** | |
| | | | | **HORA FINAL** | |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | ATENCIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS |
| **OBJETIVO:** | ORIENTAR A LOS PADRES DE LOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PRESENTAN RIESGO DE DESNUTRICIÓN Y ANEMIA SOBRE LOS CUIDADOS NECESARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE SU CALIDAD DE VIDA |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | PRIMERA INFANCIA |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

EL DIA 13 DE JUNIO DEL 2024, SE REALIZO UNA JORNADA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS EN LA COMUNIDAD DE RONGOY

SE EJECUTO UNA ATENCIÓN PSICOLÓGICA A DOS INFANTES CON RIESGO DE DESNUTRICIÓN Y CUATRO NIÑOS CON ANIMIA DE LA POBLACION DE RONGOY. SE PSICOEDUCO A LOS PADRES DE LOS MENORES SOBRE EL CUIDADO DE LOS INFANTES, MEDIANTE UNA BUENA ALIMENTACIÓN RICA EN HIERRO, CONVIVIR EN UN AMBIENTE LIMPIO Y SEGURO, ALMISMO TIEMPO RECIBIR EL CARIÑO Y CUIDADO DE SUS PADRES Y DE QUIENES LO RODEABAN PARA CRECER Y DESPROLLARSE DE MANERA EXITOSA, YA QUE EL BIENESTAR DE LOS MENORES ESTA RELACIONADO CON EL PESO Y ESTATURA PARA SU RESPECTIVO CICLO VITAL. SUMANDO QUE LAS PAUTAS DE CRIANZA GENERAN UN ADECUADO DESARROLLO EMOCIONAL FRENTE A LAS SITUACIONES DE LA COTIDIANIDAD.

A MANERA DE CONCLUSIÓN SE OBSERVO UNA ADECUADA COMPRESIÓN DE LAS INDICACIONES POR PARTES DE LOS MENORES DE CINCO AÑO ATENDIDOS, EVIDENCIANDO UNA BUENA ACTITUD Y DISPOSICIÓN POR LOS CUIDADORES PARA MEJORAR EL BIENESTAR Y CUIDADO DE LOS INFANTES BAJO SU CARGO CON EL FIN DE GARANTIZAR SU CALIDAD DE VIDA.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: RIESGO DESNUTRICIONAL | | | RESPONSABLE: TRINA ECHEVERRI GENES | FECHA: 13 - JUNIO - 2024 | LUGAR: |

| Nª | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | JORGE LUIS MONTERO ALBERTO | RC | 1065699489 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | JORGE ANDRES MONTERO ALBERTO | RC | 1065693395 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: ANEMIA | | | RESPONSABLE: TRINO ECHEVES GENES | FECHA: 13-JUNIO-2024 | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MARIOLIS PATRICIA CONCHACALA GIL | RC | 1243738547 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | CRISTIAN JULIAN CORONADO BARROS | RC | 1243738546 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | TATIS PATRICIA CORONADO BARROS | RC | 1236441906 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | ANGELA MARIA CHIMUSQUERO DAGUA | RC | 1236441951 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | | | | | |
| **LUGAR:** | RONGOY – VPAR | **FECHA** | 14 – DE JUNIO DEL 2024 | **HORA INICIO** | |
| | | | | **HORA FINAL** | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | **JORNADAS** | | **REUNION** | | **CONCERTACION** | | **CARACTERIZACION** |
| | **Reunión** | | **Capacitación** | | **Otra/cual:** | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | ATENCION A NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS |
| **OBJETIVO:** | ORIENTAR A LOS PADRES DE LOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PRESENTAN RIESGO DE DESNUTRICION Y ANEMIA SOBRE LOS CUIDADOS NECESARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE SU CALIDAD DE VIDA |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | PRIMERA INFANCIA |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

EL DIA 14 DE JUNIO DEL 2024, SE REALIZO UNA JORNADA DE ATENCION PSICOLOGICA A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS EN LA COMUNIDAD DE RONGOY.

SE INICIO UNA ATENCION PSICOLOGICA A CUATRO NIÑOS POR ANEMIA Y DOS POR RIESGO DE DESNUTRICIÓN, SE REALIZO UNA PSICOEDUCACIÓN A LOS PADRES SOBRE EL CUIDADO BASICOS NECESARIOS PARA EL NIÑO, ALIMENTACIÓN SALUDABLE HACIENDO RELEVANCIA SOBRE LA IMPORTANCIA QUE TIENE EN EL DESARROLLO COGNITIVO, LA HIGIENE PERSONAL Y VACUNACIÓN, YA QUE EL BIENESTAR DE LOS MENORES ESTA RELACIONADO CON EL PESO Y LA ESTATURA PARA SU RESPECTIVO CICLO VITAL, SUMANDO A QUE EL DESARROLLO EMOCIONAL QUE SE ESTRUCTURA EN EL NUCLEO FAMILIAR Y ESTO GENERA LAS BASES PARA UNA ADECUADA INCORPORACIÓN EN LA VIDA SOCIAL.

A MANERA DE CONCLUSIÓN SE OBSERVO UN COMPROMISO POR PARTE DE LOS CUIDADORES FRENTE A LAS INDICACIONES REALIZADAS SOBRE EL CUIDADO DE LOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS, EVIDENCIANDO UNA BUENA ACTITUD Y DISPOSICIÓN POR PARTE DE LOS PADRES PARA MEJORAR EL BIENESTAR Y CUIDADO DE LOS INFANTES BAJO SU CARGO CON EL FIN DE GARANTIZAR SU CALIDAD DE VIDA.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
| NOMBRE DEL EVENTO: RIESGO DESNUTRICION | | RESPONSABLE: TRINO ECHAVES GENA | FECHA: 14 - JUNIO - 2024 | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SEBASTIAN CHIMOSQUERO GIL | RC | 1236441905 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | LUIS CHIMOSQUERO GIL | RC | 1137883651 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: ANEMIA | | | RESPONSABLE: TRINO ECHEVERRIA GENES | FECHA: 14 - JUNIO - 2024 | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ANTENOR MONTERO ALONSO | RC | 1067645113 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | YULIETH PAOLA TORRES ALONSO | RC | 1243738019 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | KERLYN ESTHER VILLAZON ALONSO | RC | 1065676750 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | ESTHER LICETH MAYO ZABATA | RC | 1243738194 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | RAFAEL JOSE MAYO ZABATA | RC | 1243738536 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | ALEX SMITH ARIAS ARIAS | RC | 1243738386 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

## JORNADA DE ATENCION NUTRICIONAL

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | RURAL ATENCIÓN APS | | | | |
| LUGAR: | Fonseca. | FECHA | 13/06/24 | HORA INICIO | 8:00 a.m |
| | | | | HORA FINAL | 10:00 a.m |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS / REUNION / CONCERTACION / CARACTERIZACION | | | | |
| | Reunión / Capacitación / Otra/cual: | | | | |
| TEMA: | Toma de medidas Antropometricas. En niños menores de 5años y Gestantes. | | | | |
| OBJETIVO: | Realizar Valoración Antropometrica Con. Niños menores de 5años dando en DX nutricional y Población Gestantes | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Niños menores de 5años - Gestantes. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El Dia 13 de Junio del 2024 se Realizaron 8 Valoraciones nutricionales. a niños. Menores de 5años Dentro de los cuales 6 se Encuentran Con Peso Adecuado talla. 2 se Encuentran en. Riesgo de desnutrición Aguda, Indicandole su Respectivo tratamiento. tambien se Realiza 1 valoración a Una Gestante Diagnostica Con IMC Peso.

El Dia 14 De Junio se Realiza valoración a. 10 niños Menores de 5años. 8 encontrandole Con Peso Adecuado Para la talla 2 encontrandole Con Riesgo de Desnutrición Se le Indica su Dx nutricional. 1 Gestante Con Normalidad. Estas Valoraciones. Pactadas en un PPS. Despues se les indica a Cada usuario o Padre de familia Como es su Diagnostico Nutricional Se le Indican Recomendaciones nutricionales.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | VALORACIÓN ALTERACIONES NUTRICIONALES | Lucero Gutierrez | 13/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: JORNADA DE ATENCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: JORNADA DE ATENCIÓN NUTRICIONAL APS | | RESPONSABLE: Lyela Gutierrez | FECHA: 13-14/6/24 | | LUGAR: Rongoy Upar. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ana Yaslina Alvarado Cam | RC | 1243784127 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | Alquelmer Hunter Gil Bolaño | RC | 1065673126 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Hanolis P. Conchacala Gil | RC | 1243933944 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Christhian Julian Coronado C. | RC | 1243535916 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Talia Paola Coronado B. | RC | 1236441496 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | Angela Maria Alvarado Dugado | RC | 1236441577 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | Jesus Abel Pacheco T. | RC | 1243933246 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 8 | Marlenis Torres Mendoza | RC | 1133602907 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | Marlen Tom |
| 9 | Keylin Esther Villafañe | RC | 1065676950 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 10 | Yulieth Torres Mendoza | RC | 1243933849 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: JORNADA DE ATENCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: JORNADA DE ATENCIÓN NUTRICIONAL APS | | RESPONSABLE: Lucelo Gutiérrez | FECHA: 13-14/6/24 | | LUGAR: Bongo TVPO |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yessica Zabata Palo | RC | 1243838454 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | Antenor Ponten Alonso | RC | 1017643173 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Esther Malo Zabata | RC | 1243738814 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Rafael Jose Malo Zabata | RC | 1243738536 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Abel Smith Ariza Ariza | RC | 1243733336 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: JORNADA DE ATENCIÓN

NOMBRE DEL EVENTO: JORNADA DE ATENCIÓN NUTRICIONAL APS | RESPONSABLE: Wew Gilier E | FECHA: 13/14/6/24 | LUGAR: Ronda Lupon

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jorge Luis Montero Alberto | RC | 1005679489 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | - | | |
| 2 | Jorge Andres Montero Alberto | RC | 1005673335 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | - | | |
| 3 | Sebastian Chimaquero Gil | RC | 1236441905 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Luis Chimaquero | CC | 1007738365 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION: | CAPACITACION: | OTRO CUAL: JORNADA DE ATENCION |
| NOMBRE DEL EVENTO: JORNADA DE ATENCION NUTRICIONAL APS | | RESPONSABLE: Pedro Pulido | FECHA: 13-14/6/24 | LUGAR: Upar - Bonyi |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Marlene Sofia Olaya Cuni | CC | 1151490611 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | | | | Marlen Sof 19 |
| 2 | Hugo Enrique Tovar P. | CC | 77.147.19 | 1 | 5 | 3 | 2 | 4 | | | | Hugo. |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- SOPORTES DE CARACTERIZACIONES F041A LA F080

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F041

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.i.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongalcare etnia Wiwa

Nombre: Maria Cecilia Montero Cacere ID. 49737884

Fecha de nacimiento: 01 - 01 - 1978 Nº 4084

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | ✓ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * AATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Maria Freile

F041

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F041 |
| LUGAR: | Comunidad de. Dongakare. | FECHA | 18-06 2024 | HORA INICIO | 2:00 pm |
| | | | | HORA FINAL | 2 46. pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Mamografia citologia: programa por adolecencia Salud oral |
| OBJETIVO: | esbgrar que la familia acudan alos programa de salud. Y poner en practica bs hallasgo encontrado. enla vivienda. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Adolecencia infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El Dia 18 junio del 2024. se intervino ala comunidad de dongakare pueblo wiwa ala familia F041. Siendo alas 2:00pm, donde se hiso presentación por parte de las auxilares de APS. para la Aplicación dela Caracterización delmicro territorio Rongoy. donde se le aplico. Caracterización Zarith Apgar Ala cabeza de familia Maria cecilia Montero caceres. Se le realizarón Preguntas. sobre caracterización dela vivienda. donde podimos encontrar hallasgo. como la familia, cocinan con leña. dentro dela vivienda Vectores. Sancudo, mosquito. estancia panelera cerca dela casa. almacenamiento de Alberca con agua. donde sele educa ala Familia. Sobre los hallasgo encontrado en esa visita. no almacenar recipiente con agua. asi podemos disminuir las enfermedades del dengue lavar los alimento ante de preparar Almacenar bs alimento. tapado. Se canalizan alos programa de salud. por Adultez. para el tamisaje de riesgo Cardio Vascular citologia. donde manifiesta no realizarse por Cultura tradicional. donde realiza trabajo tradicional con los mamos. dela comunidad. para la prevencion del cancer del cuello uterino se le educa. la importancia de realizarse la citologia asi sedeve prevenir las enfermedades.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | mantener los recipiente. limpior realizarse la citologia. Alzar el fogon. | ANARuth Zabata | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Adriana Luca Fuentes. | FECHA: 18-06-24 | LUGAR: Dongukare |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | mariocecilio montero caceres | CC | 49787844 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | 3103458718 | | Maria c Montero |
| 2 | Jicelys Yosliba caceres montero | TI | 1067677893 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | | | | Jicelys Caceres |
| 3 | ALAin Rene montero caceres. | TI | 1137726094 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | Alain Rene |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 puntos

Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo47

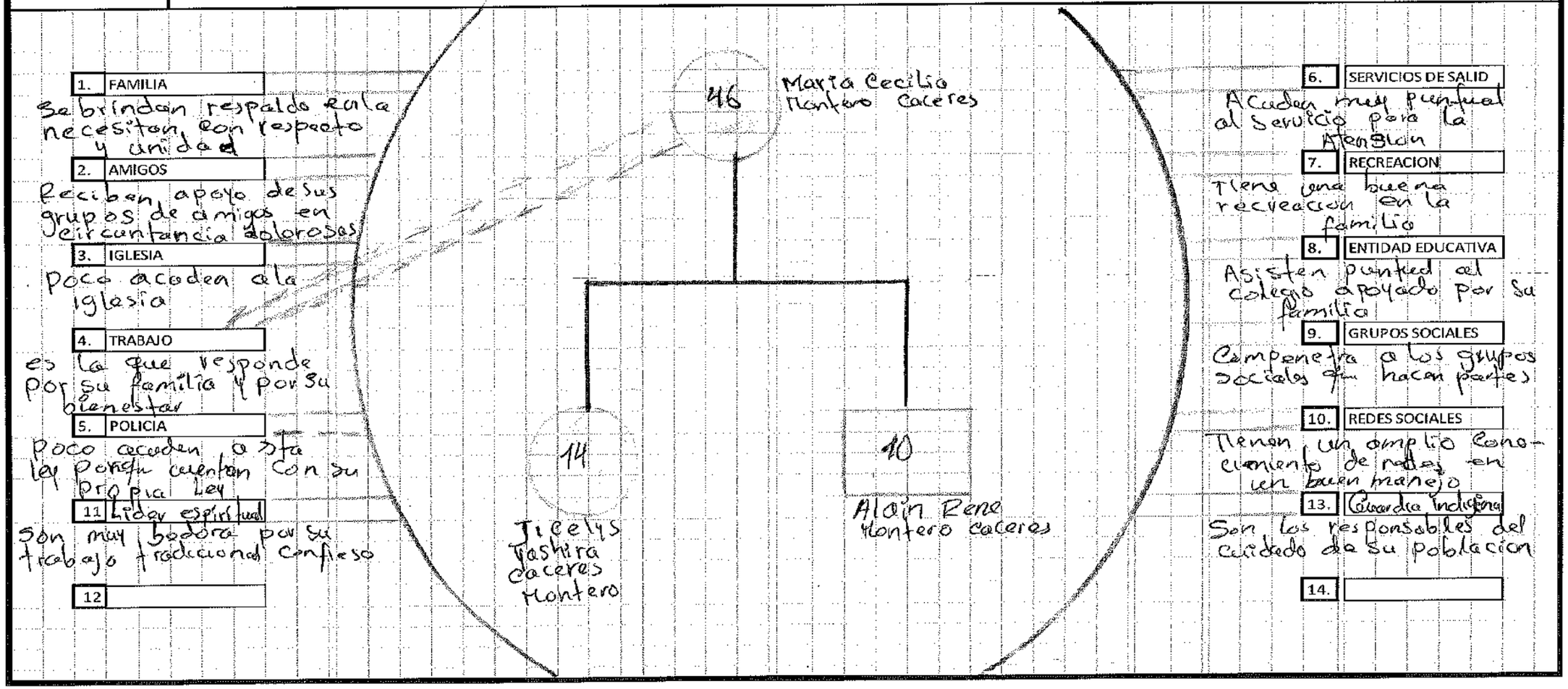
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
Se brindan respaldo cuando necesitan con respeto y unidad
2. AMIGOS
Reciben apoyo de sus grupos de amigos en circuntancia dolorosas
3. IGLESIA
Poco acceden a la iglesia
4. TRABAJO
es la que responde por su familia y por su bienestar
5. POLICIA
Poco acceden a esta ley porque cuentan con su propia ley
11. Lider espiritual
Son muy bendecidos por su trabajo tradicional confieso
12.

6. SERVICIOS DE SALID
Acuden muy puntual al servicio para la Atencion
7. RECREACION
Tiene una buena recreacion en la familia
8. ENTIDAD EDUCATIVA
Asisten puntual al colegio apoyado por su familia
9. GRUPOS SOCIALES
Compenetra a los grupos sociales q̃n hacen partes
10. REDES SOCIALES
Tienen un amplio conocimiento de redes en un buen manejo
13. Cabildo Indigena
Son los responsables del cuidado de su poblacion
14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F042

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

F042

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F042 |
| LUGAR: | Comunidad de Dungakare. | FECHA | 18-06 2024 | HORA INICIO | 1:00 pm |
| | | | | HORA FINAL | 2:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Hipertension salud oral. programa de vejez. |
| OBJETIVO: | el objectivo es enseñarle ala familia. la importancia delos programa de salud. como controlar la Hipertensión |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Vejez. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA. 18 DeJunio Del 2024 Se interuino ala familia F042 enla comunidad. de. Dungakare. pueblo wiwa siendo ala. donde Se hiso socializacion al señor eugenio miguel Arias Arias sele aplico la Caracterizacion Apgar Se realizo presentacion por parte delas auxiliares de APS. Serealizaran preguntas, dentro de esa visita. realizada Se pudo encontrar hallasgo. en la vivienda: vectores, mosquito. sancudo pitos, cocina con leña el Fogon al suelo. es adulto mayor de 75. año. es Hipertenso no esta recibiendo tratamiento. Serca dela vivienda Arroyo Cerca. donde Se realizo sencibilizacion para que ingrese. alos respectivo tratamiento. realizarselos laboratorios. realizacion de tamisaje de chaga. se educo sobrelos enfermedades producida por el pito. no quema la basura. em campo abierto. Cerca dela vivienda sele hacen recomendaciones sobre el medio ambiente. mantenerlo limpio. no arrojar latas en los corriente de agua. Se le realiza demanda inducida para los respectivo programa de salud pendiente. tamisaje para cancer de prospota vacunacion tamisaje para el rancer de colon y recto. donse se explico la importancia de realizarese. los Programa de salud.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir. a ingreso de. Hipertension. para que reciba los respectivo tratamento | Dnp Ruth Zabata | 18,06. 2024 |

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Fuentes. | FECHA: 18-06-24 | LUGAR: Dongakare |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Eugenio Miguel Arias Arias | cc | 12710759 | 1 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

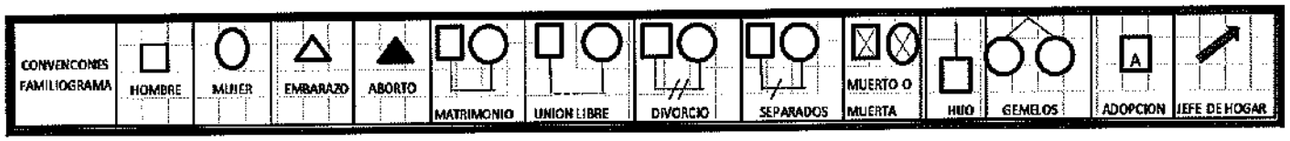
*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

# FAMILIOGRAMA

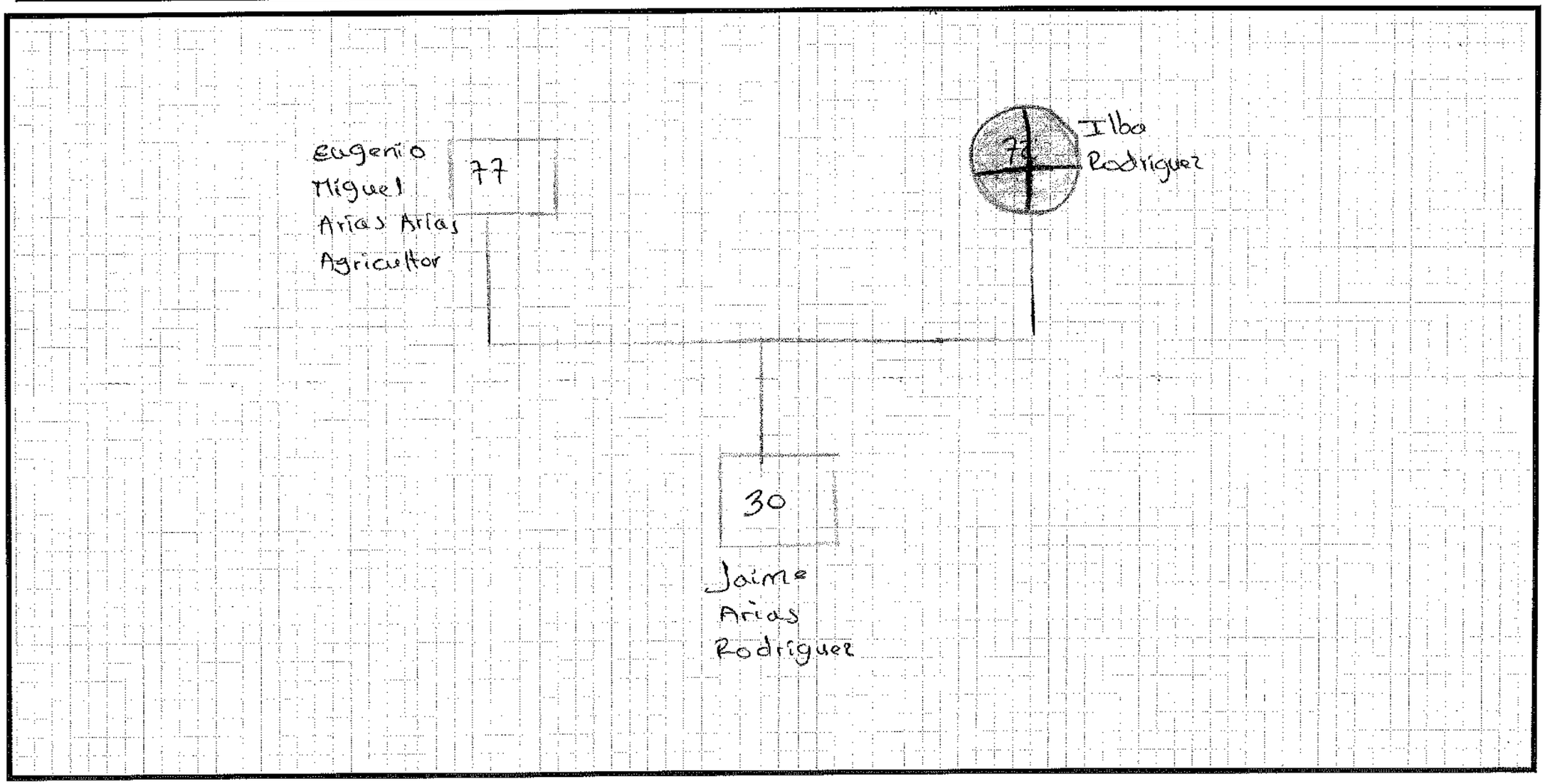
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F042




## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo42

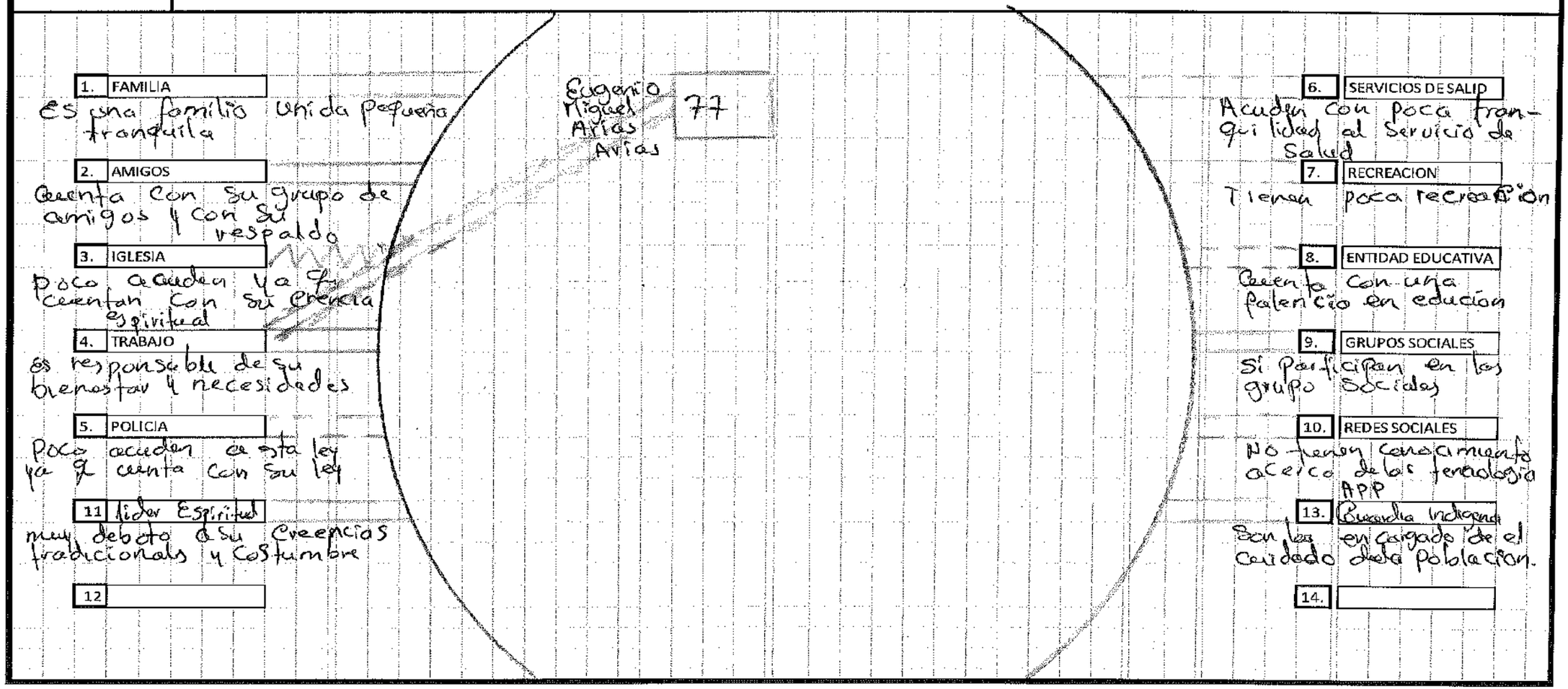
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F043

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Hegemonia Etnia Wiwa

Nombre: Luz Maria Barro Hijuda Id. 1122413701

Fecha de nacimiento: 16 09 2024 Nº 3905

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Ciclo de Vida Infancia.

Firma del responsable: Mariana Maria Fuentes

F043

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F043 | |
| LUGAR: | Comunidad Sabana De Hgueron | FECHA | 11-06 2024. | HORA INICIO | 8:00 |
| | | | | HORA FINAL | 9.30 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera Infanaq, Infanaa, Juventud, Hgiene personal Citologia, planchacion. Dengue. |
| OBJETIVO: | Dentro De una visita se caracteriso al cabeca-de familia. y se orienta en una charla educativa. Los siguiente Hallazgo. cocinan con leña. no-hierven el agua |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud. Infancia. primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11 Junio del 2024 en la Comunidad de Sabana Hgueron. del pueblo viejo del microterritorio de Rango 9 8:00 Am se Interviene la Familia. F04 para la realizacion de la Caracterizacion donde se le explica hacerca de la Caracterizacion y las Informacion-es requerida se realiza presentacion del personal encargado de la Caracterizacion aclarando dudas hacerca de esta. la familia Permite el permiso de la realiza. de la Caracterizacion y la Suministracion de dactos. requeridos. sele realizan preguntas sobre la vivienda, el suministro de el agua y Su calidad, la obtencion de los alimentos, se realiza peso. y Tallas de los nucleos de la familia, Se le realiza Apgar y Zarith. a la Familia en cabezada o cabeza de Familia. Rafael Gil Carchacala, Tambien Se le realiza preguntas sobre. La decendencias de la Familia durante la elaboracion de la. Visita Se encontraron hallazgos como Los siguientes: Cocinan con leña dentro del hogar presencia de vectores Cucharachas, Mosquitos. chiqueros de cerdos excretas al rededor de la casa Hachetes, cuchillos, al alcanse de los niños, Mala higuiene Personal en los niños, presencia de Montes en Montados ausencias alos progra-

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | • acudimiento a los programas. | Anaruth zabata | 11-06 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural. | | | | |
| **LUGAR:** | Sabanas. Higueron. | **FECHA** | 11-06 2024. | **HORA INICIO** | 8:00 |
| | | | | **HORA FINAL** | 9:30 |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | primera Infancia, Infancia Juventud. Higuiene personal. Citologia Planificacion Dengue. |
| **OBJETIVO:** | Dentro de una visita se caracterizo a la cabeza de Familia en donde se encontro los siguientes hallazgo. cosinan con leña |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Juventud Infancia primera Infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

más de primera Infancia, Infancia. Juventud, citologia, planifica ción se le brinda charla educativa hacerca de los programas. ausentes, y la importancia de estos porque por medio de estos podemos ayudar en salud de los Integrantes de la Familia se canaliza a la Familia a los programas de Ciclos de vida. para valoración pertinente.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudimiento a los programas | Ana Ruth Zabala | 11-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anaruth Zabata | FECHA: 11. 06. 24 | LUGAR: Rabana De Higueron |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rafael Gil Conchacala | CC | 1133602 554 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Maria Agostina Barro Mojica | CC | 1133602 057 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Luz Marina Barro Mojica | RC | 1122473 701 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | David Barro Mojica | RC | 1065680 272 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | | 5 |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | 4 | |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# FAMILIOGRAMA

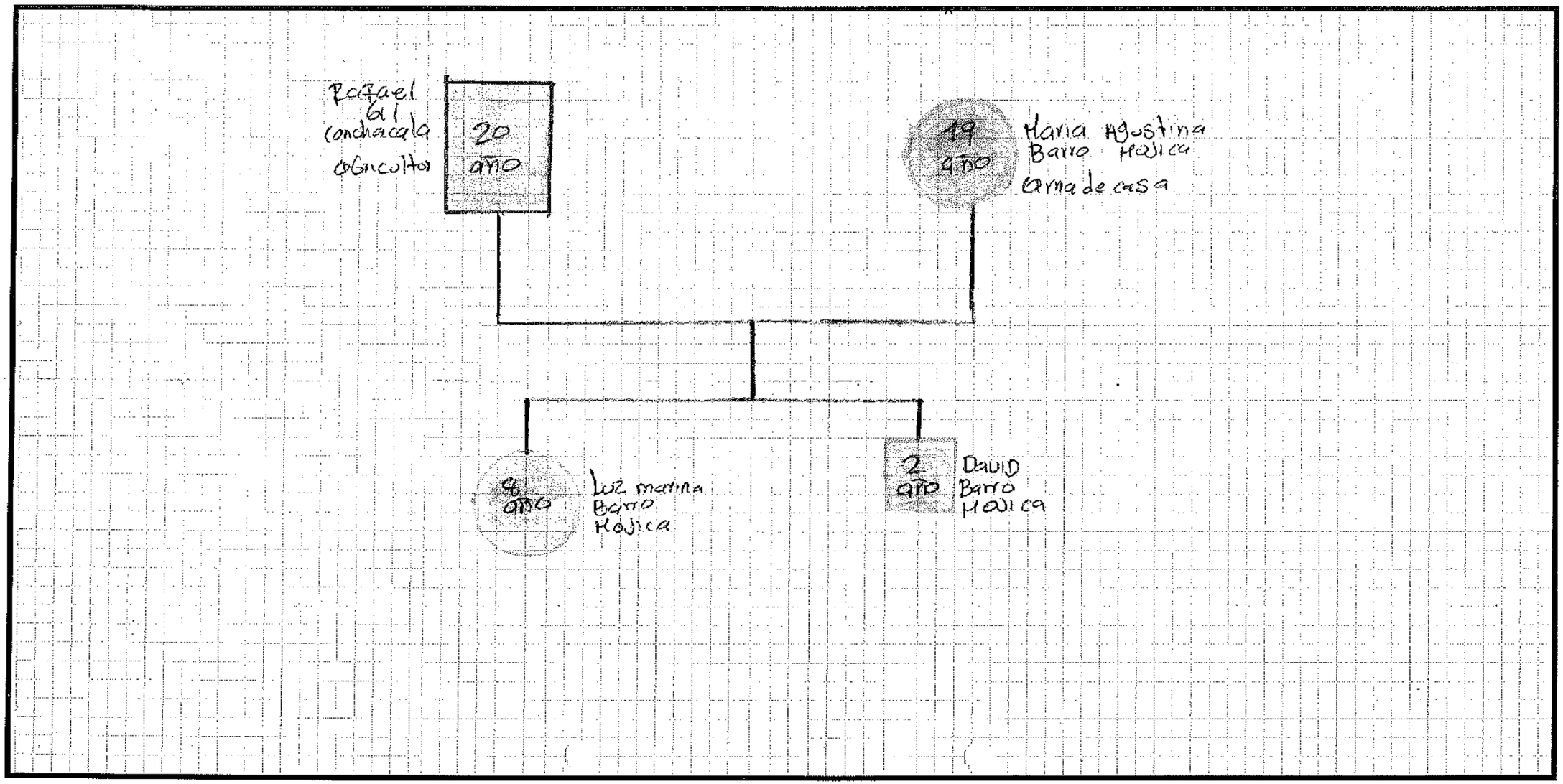
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F043

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F043

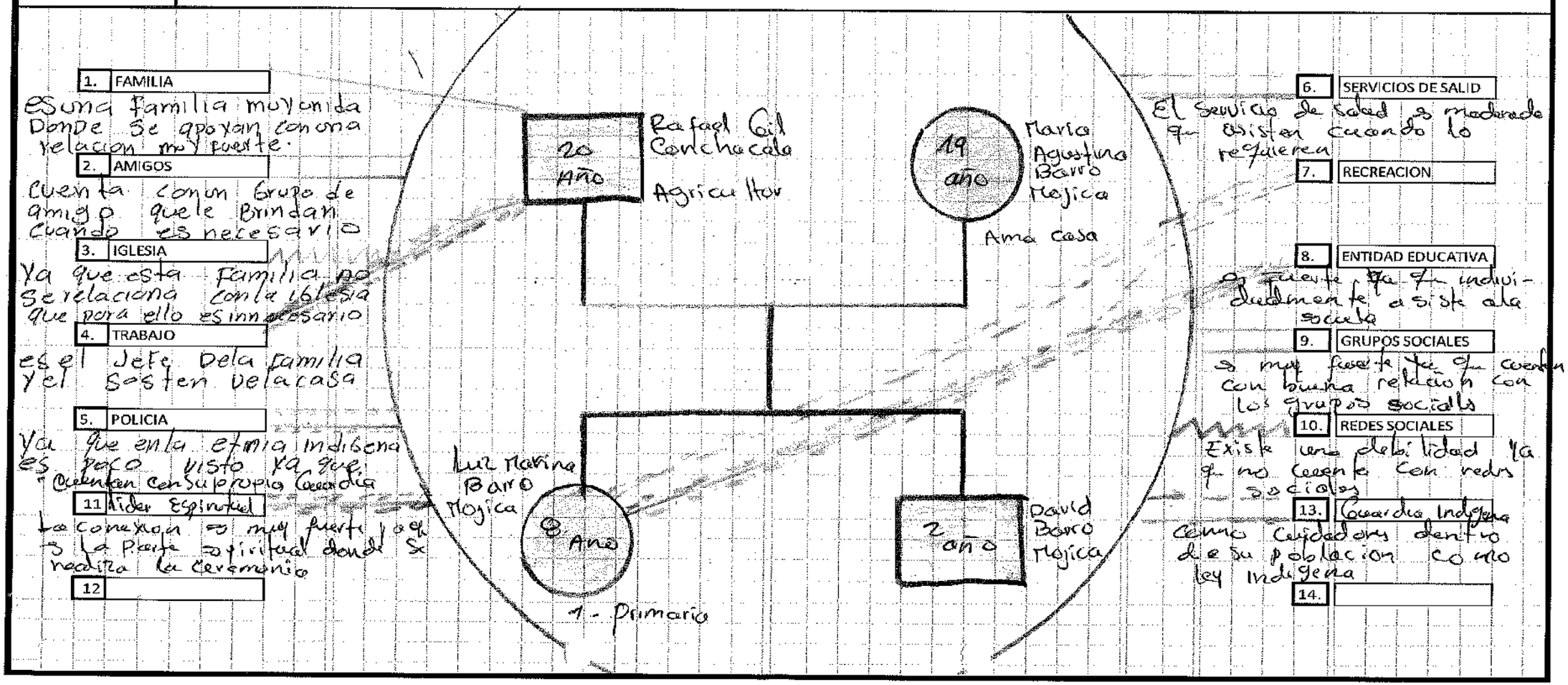
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA

Esuna familia muy unida Donde se apoyan con una relacion muy fuerte.

2. AMIGOS

Cuenta con un Grupo de amigo quele Brindan Cuando es necesario

3. IGLESIA

Ya que esta Familia no Serelaciona con la iglesia que para ello es innecesario

4. TRABAJO

es el Jefe Dela familia y el Sosten delacasa

5. POLICIA

Ya que en la etnia indigena es poco visto ya que Cuentan con su propia Guardia

11 Lider Espiritual

La conexion es muy fuerte ya que la Partera espiritual donde se realiza la Ceremonia

12

6. SERVICIOS DE SALID

El servicio de salud es moderado q existen Cuando lo requieren

7. RECREACION

8. ENTIDAD EDUCATIVA

Existe ya q un individuo asiste ala escuela

9. GRUPOS SOCIALES

es muy fuerte ya q cuentan con buena relacion con los Grupos sociales

10. REDES SOCIALES

Existe una debilidad ya q no cuenta con redes sociales

13. Guardia Indigena

Como Cuidadores dentro de su poblacion como ley Indigena

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F044

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

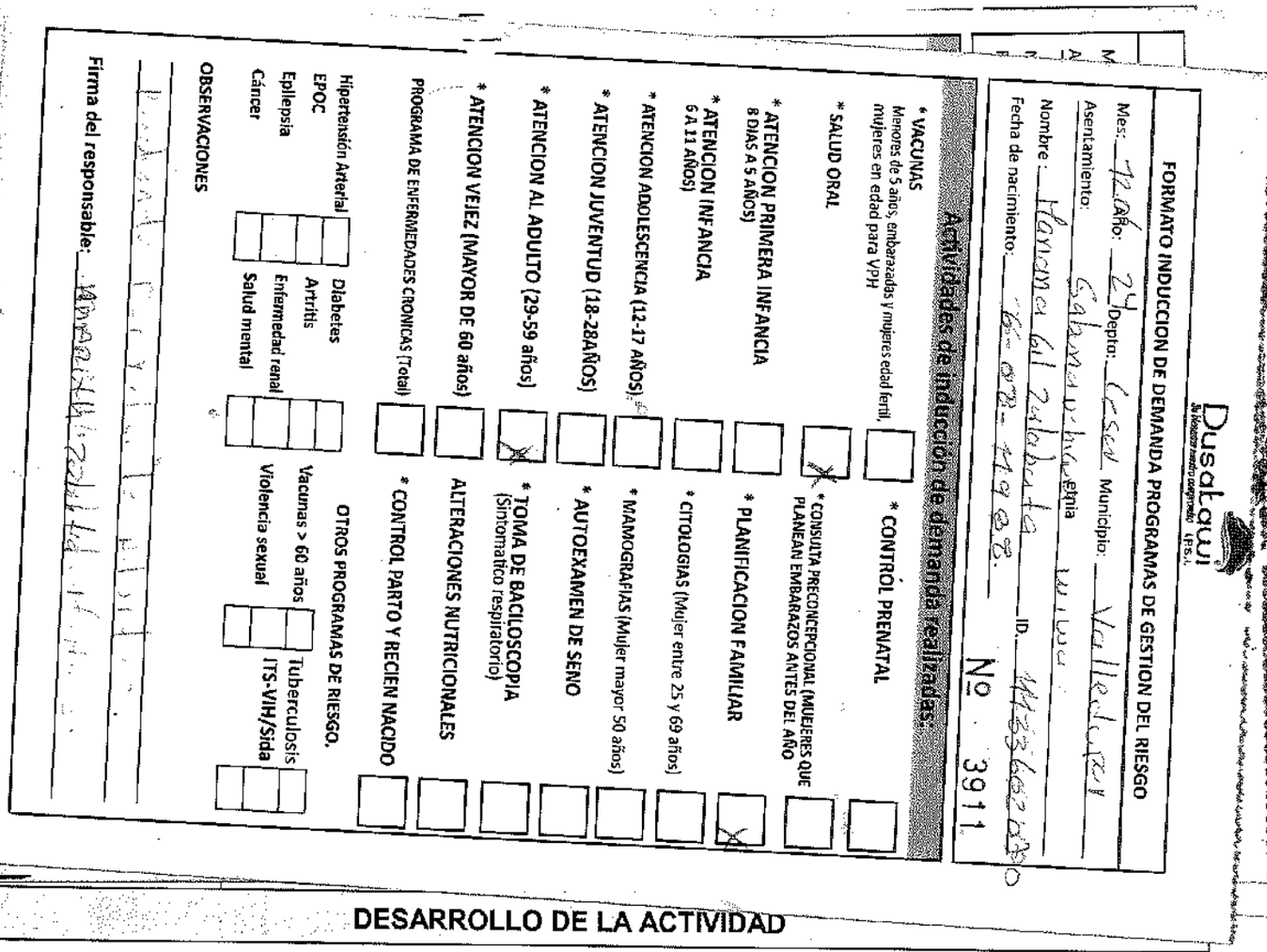
## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024



FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana y hueteinia

Nombre: Ramona del Carmen Zabaleta

Fecha de nacimiento: 6-02-1982 ID: 1143362220

No 3911

Actividades de inducción de demanda realizadas:

- * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres en edad para VPH)
- * CONTROL PRENATAL
- * SALUD ORAL
- * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO)
- * ATENCION PRIMERA INFANCIA (0 DIAS A 5 AÑOS)
- * PLANIFICACION FAMILIAR
- * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS)
- * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años)
- * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)
- * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años)
- * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)
- * AUTOEXAMEN DE SENO
- * ATENCION AL ADULTO (29-59 años)
- * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio)
- * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)
- ALTERACIONES NUTRICIONALES
- * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)

Hipertensión Arterial, Diabetes, EPOC, Artritis, Epilepsia, Enfermedad renal, Cáncer, Salud mental

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

Vacunas > 60 años, Tuberculosis, ITS-VIH/Sida, Violencia sexual

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Ana Ruth Zabala

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA. 12 De junio Del 2024 en la comunidad de Sabana higueron del pueblo wiwa micro territorio pongoY alas 2.00. pm Se interviene ala Familia F044, donde se realiza presentación del personal encargado delacaracterizacion Sele explica hacerca deque es una caracterizacion y sus requisito. Permitiendo el permiso para realizarla y la suministracion delos dato donde Sele aplico la caracterizacion Edgar Zarith. al cabeza de familia Ambrosio Sombra Se realizaron toma de medidas antropometrica toma de presion se. Peso, dentro de Sa visita se pudo identificar hallasgo en la vivienda. Cosina con leña presencca de vectores objecto como cortaponzante medicamento en el suelo tambien dentro. delas medida antopometrica se encontraron niños con bajo de peso en riesgo de desnutricion ausencia de controles ala primera infancia Infancia Se edoca sobre los cuidado y estilo de vida Saludable y la dimentacion delos niños Para lograr el peso adecuado para los niños Se canaliza alos programa de infancia. primera infancia citologia planificacion vejez para valoracion y ingreso Delos programa dela 3280.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Seguir al control de nutricion una mejor Higiene Personal | Ana Ruth zabala | 12-06-2024 |

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
✓Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 5 | | | | |

# FAMILIOGRAMA

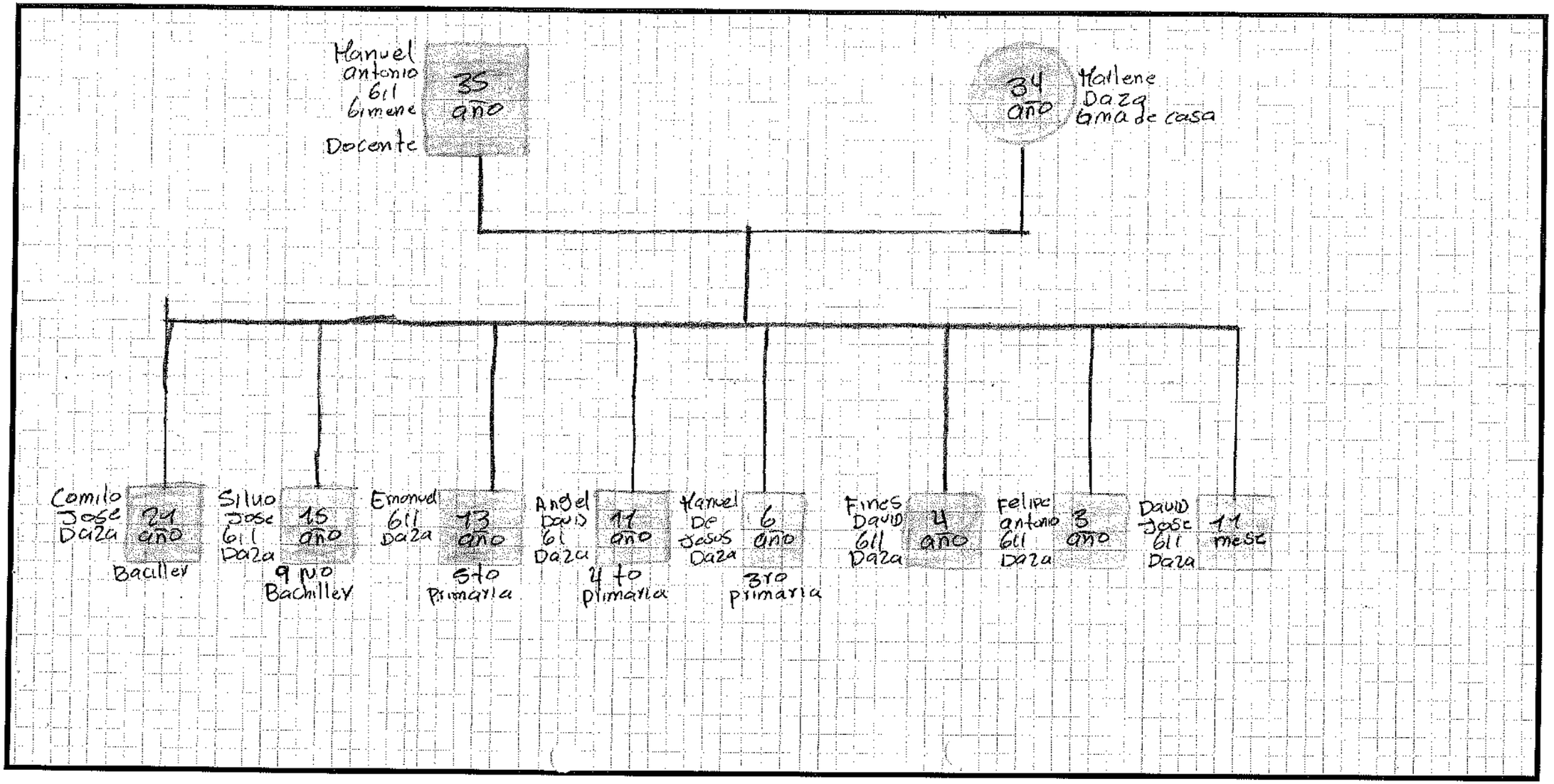
Dusakawi i.p.s.i. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo45

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo45.

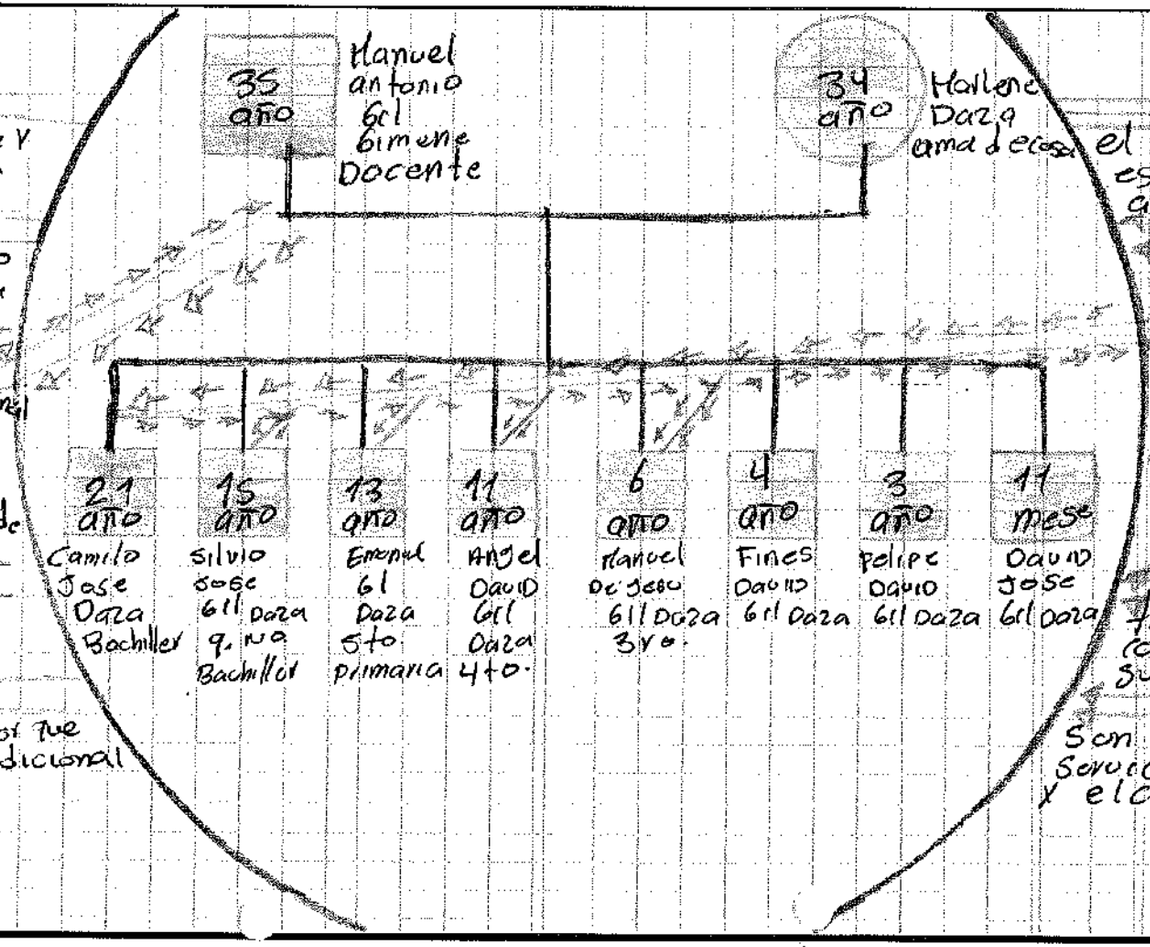
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
es una Familia donde hay mucha unidad entre ellos.

2. AMIGOS
Cuentan con un Grupo de amigos que momento de necesidad los apoyan

3. IGLESIA
no acuden a la Iglesia por sus costumbre tradicional

4. TRABAJO
es el liper peso hogar y responsable de sus necesidade

5. POLICIA
es poco visto por que cuentan con su propia ley indigena

11 LIDER ESPIRITUAL
tienen una conexion fuerte por que realiza sus trabajo tradicional con fuego

12

6. SERVICIOS DE SALID
el servicio de salud es mo cra do por que acuden lo cuando necesario

7. RECREACION
tienen una excelente relacion practica con sus juego tradicionale

8. ENTIDAD EDUCATIVA
tienen una buena educa cion sus padre lo apoyan en los estudio

9. GRUPOS SOCIALES
tienen buena relacion con Gru po socales

10. REDES SOCIALES
tienen una excelente conectividad manejan sus redes sociales

13. Guardia Indigena
Son los encargada del Seruicio de la comunidad y el cuidado del pueblo

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F046

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

F046

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F046 |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 16-06 2024 | HORA INICIO | |
| | | | | HORA FINAL | |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Tamisaje De Riesgo cardio vascular planificacion Salud oral citologia primera infancia. |
| OBJETIVO: | eslograr quela familia acodau alos programa desalud- Y tengan encuenton los hallasgo encontrado |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA-16 De Junio del 2024. enla comunidad. de RongoY pueblo wiwa se interuino. ala Familia F046. donde se hace Socializacion Sobre la Caracterizacion Familiar. donde Sele aplica la caracterizacion al cabeza de Familia APgar Zarith A. Victor Jose Gil Gimene. Sele realizoran pregunta Sobre. los integrante dela Familia. en esta visita realizada enla Vivienda podimos encontrar hallasgo. en la Familia. cocinan conleña Fogon alsuelo. casa de raja. animales enla vivienda. perro. Vectores- mosquito. no recolecta la basura. la arrojan a campo abierto. dentro delos hallasgo que se encontraron sele realiza Sencibilizacion y educacion para el coidado del medio ambiente- reciclacion de basora los- hallasgo que pueden prevenir y enFermedades al Cocinar conleña dentro dela vivienda. Se encontraron ala Familia Faltante por programa de Salud. en el programa de Adultez para el tamisaje De Riesgo cardio vascular Salud oral Citologia Vaginal programa por primera infancia Sele realizaron demanda inducida para los programa de salud pendiente- poner en practica les hallasgo encontrado y asi podemos prevenir enFermedades respiratoria-

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Alzar el Fogon en Hornilla realizarse la citologia- acudir al servicio de Salodoral | Ana Ruth. | 16-06 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 18-06-24 | LUGAR: Bongo 9 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Zarckon villafania Alfaro | CC | 1065569717 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Zarckon villafania |
| 2 | Victor Jose Gil Alonso | CC | 1133602568 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Victor Gil |
| 3 | Victor Daniel Gil Villafañia | RC | 1065670037 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Lia. celeste Gil villafania | RC | 1065681551 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 Punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# ECOMAPA

Dusakawi i.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F046

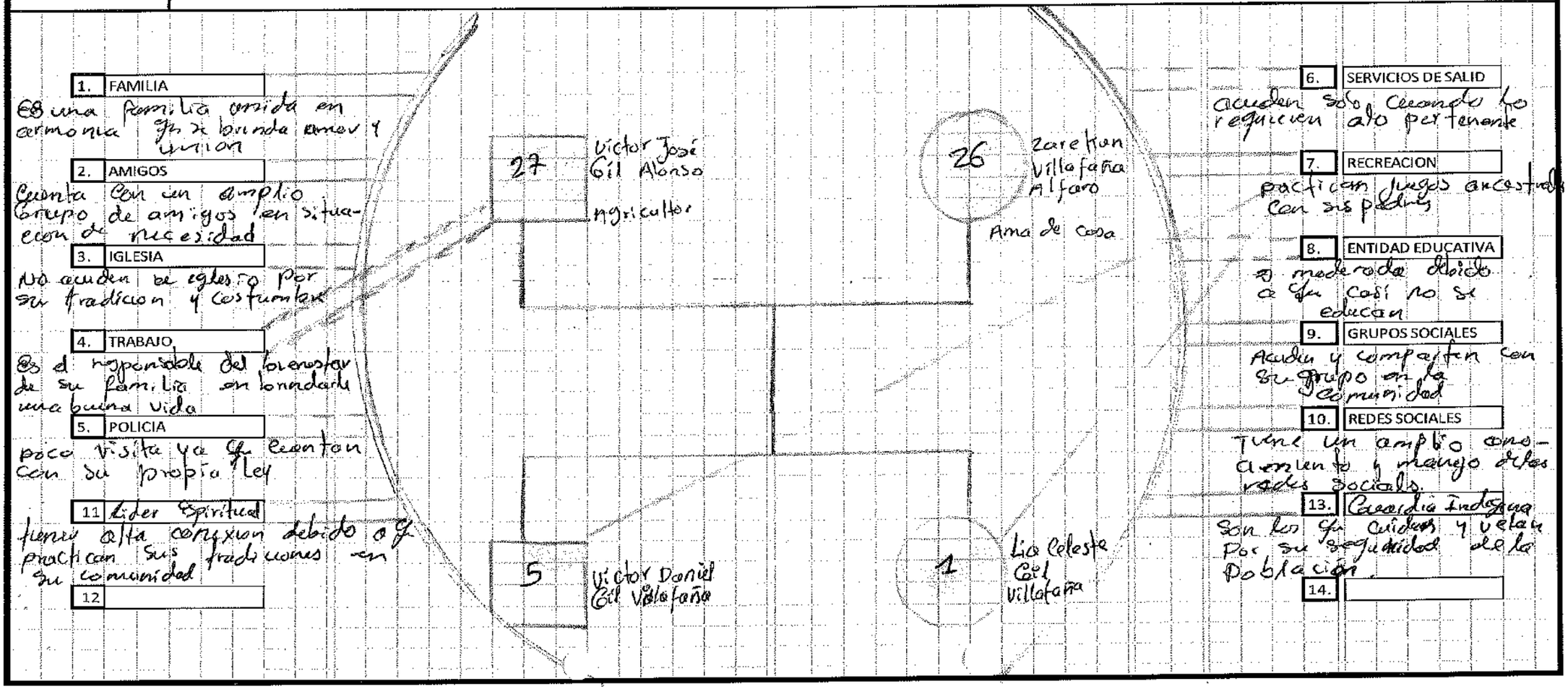
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# FAMILIOGRAMA

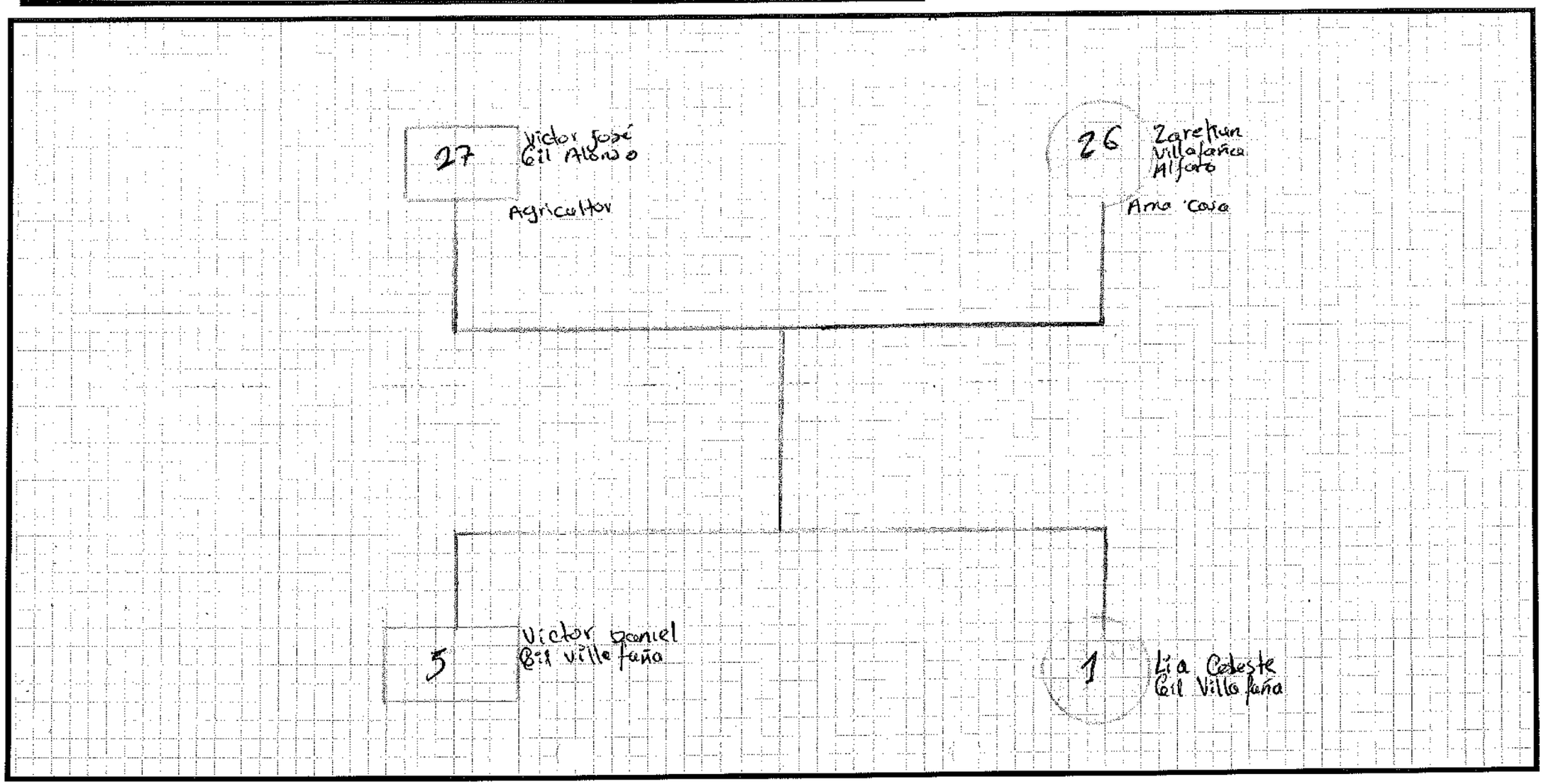
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 7046

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F047

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Zongo etnia Wiwa

Nombre: Jesus del Rosario Gil Limaco. 1154140613

Fecha de nacimiento: 23.02.12 Nº 3924

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Lizcano Fuentes

F047

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F047 | |
| **LUGAR:** | Comunidad de Rongoy | **FECHA** | 16-06 2024 | **HORA INICIO** | 3:00 pm |
| | | | | **HORA FINAL** | 4:30 pm |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | **JORNADAS** | | **REUNION** | | **CONCERTACION** | | **CARACTERIZACION** | X |
| | **Reunión** | | **Capacitación** | | **Otra/cual:** | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | Tamisaje De Riesgo cardio vascular Tamisaje para Cancer de prostata Salud oral infancia Vacunación citologia |
| **OBJETIVO:** | es lograr quela familia acudan alos programa de salud. |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adultez Adolecencia Infancia primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

el DIA. 16 De Junio Del 2024. Se interoino ala familia F047 enla comunidad de Rongoy pueblo Wiwa siendo ala 3.pm Se realiza presentacion por pate de auxiliares de APS. Se socializa la Caracterizacion del micro territorio Rongoy don Se aplico. caracterizacion al cabeza de familia y lider mayor dela comunidad. le realizamos preguntas. relacionada con las caracterizacion de la vivienda. en esa visita realizada se encontraron hallasgo enla vivienda Cocinan con una. cocina donde preparan los alimento en mal estado. los paredes Cayendose Fogon al suelo animales, perro, con Rasquiña Senfermo. al cantacto delos niños. no realizan lavado de alimento ante de preparar donse sele realizo educacion sele entrega Follecto de. las enfermedades trasmitida. por animales enfermos enfermedades respiratoria causada por el Consumo de humo. dento dela vivienda se Canalizaron. ysele aplico demanda indocida para los programa de Salud. Adultez para el tamisaje de Riesgo cardio vascular tamisaje para el Cancer de prostata saludoral citologia vaginal planificacion. control por infancia. con medicina general

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Construccion de Horno. arriba. y arreglo. de cocina. realizarse la citologia. | ANAPuth. Zabata | 16-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Gradenzación |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 16. 06. 24 | LUGAR: Sabanas Ingueron. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Roman Gil Sauna | CC | 1133599 687 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Roman Gil |
| 2 | Maria luisa Limaco villazon | CC | 1.122401 794 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | Maria Luisa |
| 3 | Jesus del rosario Gil alimaco | TI | 1151190 613 | 1 | 3. | 3 | 2 | 4 | | | | JESUS del Rosario |
| 4 | michel elena Gil alimaco | TI | 1137726 196 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | Michel Elena |
| 5 | Harlerdis Isabel Gil alimaco | RC | 1065856 906 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | Maria luisa Gil alimaco | RC | 1136441 924. | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | yulitza pada Gil alimaco | RC | 1065682 379 | | | | | | | | | |
| 8 | Juan De Jesus. Gil alimaco | RC | 1065672 891 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 168-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 14 | ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | 4 | |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | | 5 |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | 4 | |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 58 | | | | |

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 Punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

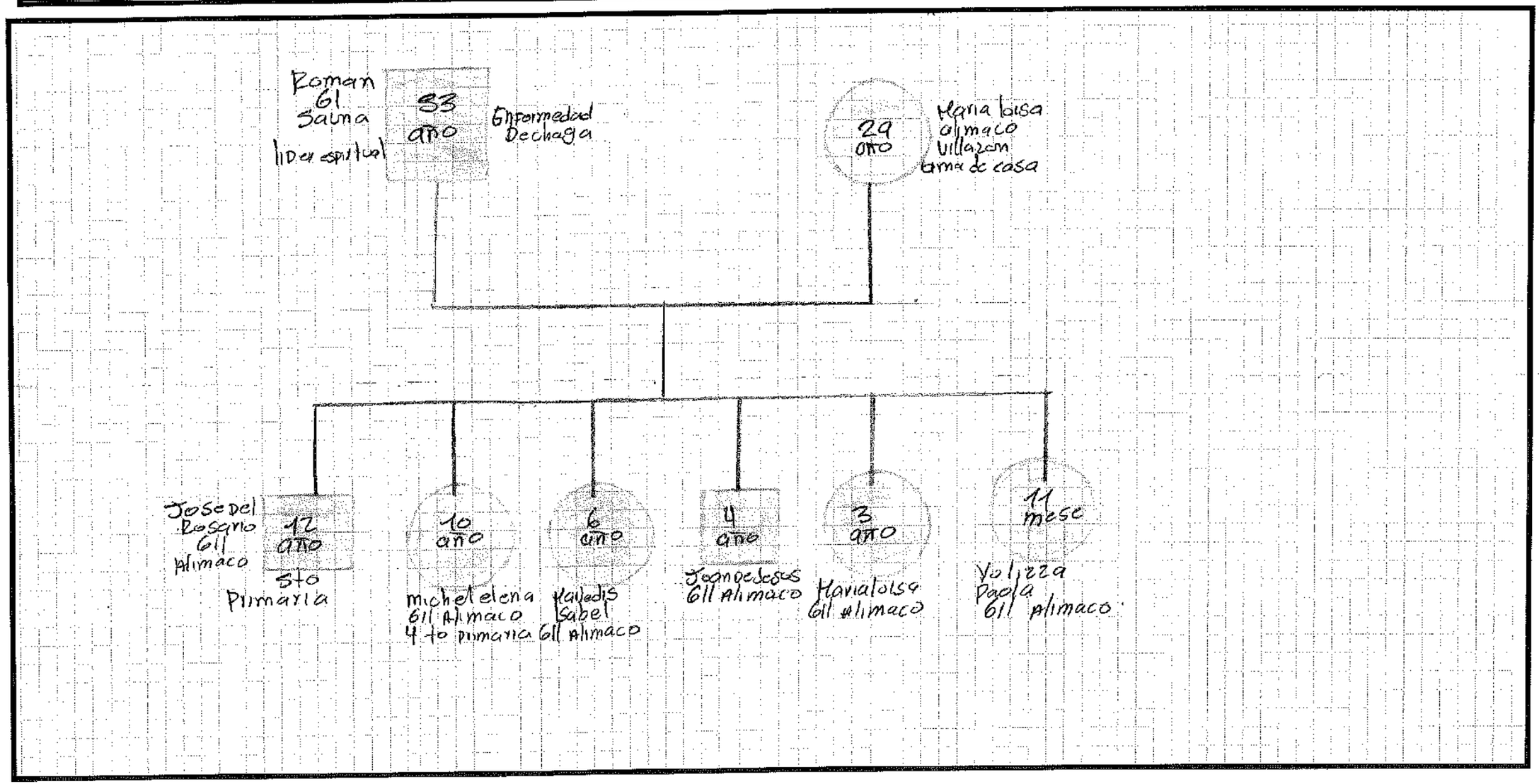
Dusakawi I.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F047

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F047

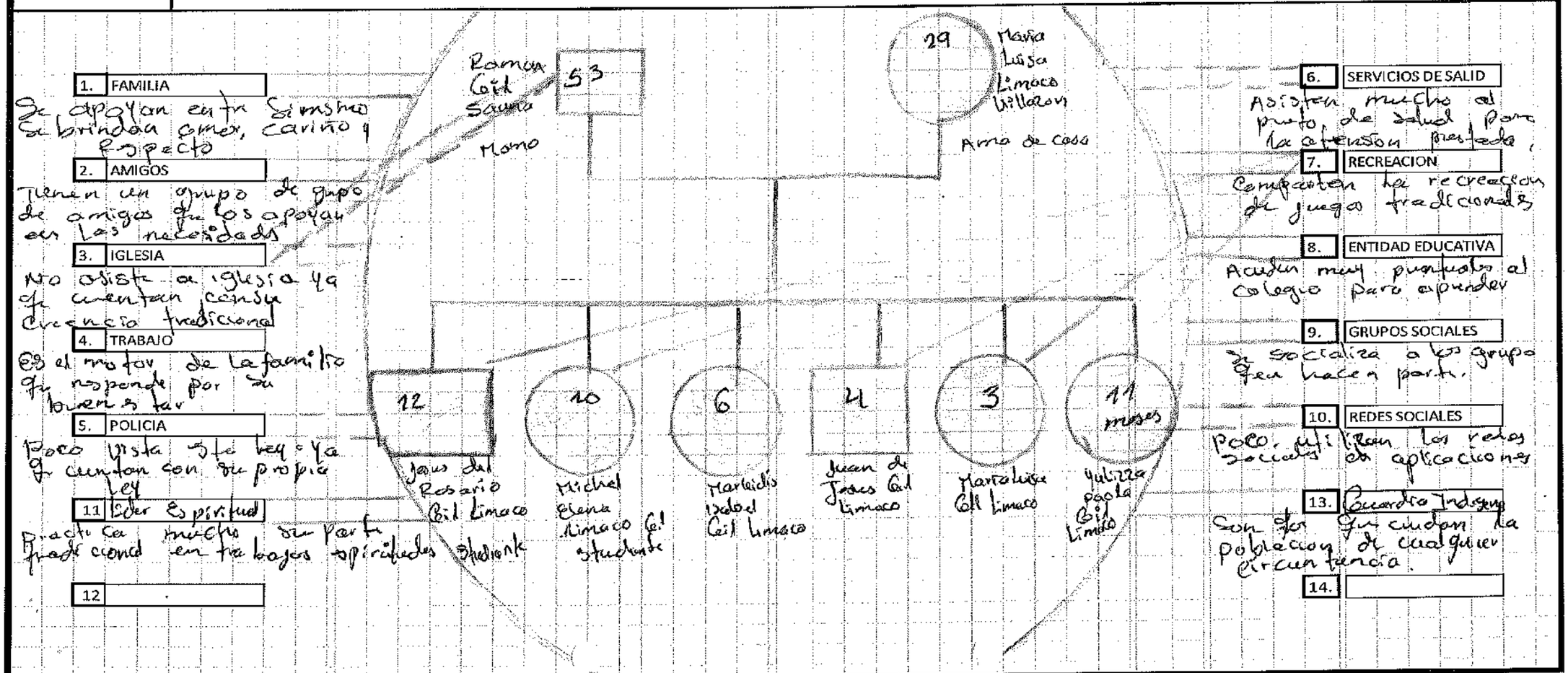
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA

Se apoyan entre si mismo se brindan amor, cariño y respeto

2. AMIGOS

Tienen un grupo de grupo de amigos que los apoyan en las necesidades

3. IGLESIA

No asiste a iglesia pero si cuentan con su creencia tradicional

4. TRABAJO

Es el motor de la familia que responde por su buenestar

5. POLICIA

Poco visita este hay pero ya que cuentan con su propia ley

11 Lider Espiritual

Practica mucho su parte tradicional en trabajos espirituales

12

6. SERVICIOS DE SALID

Asisten mucho al puesto de salud para la atencion prestada

7. RECREACION

Compraten en recreacion de juegos tradicionales

8. ENTIDAD EDUCATIVA

Acuden muy puntuales al colegio para aprender

9. GRUPOS SOCIALES

Se socializa a los grupo que hacen parte.

10. REDES SOCIALES

Poco, utilizan los redes sociales en aplicaciones

13. Cuadro Indigena

Son los que cuidan la poblacion de cualquier circunstancia.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

## CARACTERIZACION F048

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 25 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Pongoy etnia Wiwa

Nombre: Juaqana Bara Mojica ID.

Fecha de nacimiento: Nº 3928

## Actividades de Inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Mayor adultez Ciclo devida

Firma del responsable: Adriana Loaiza Fuentes

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 2 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rangoy etnia wiwa

Nombre: Moises Gil Baron ID.

Fecha de nacimiento: No 3929

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

DusaLawi
Sí blanquear nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rongoy etnia Wiwa

Nombre: Moises Gil Sauna ID.

Fecha de nacimiento: Nº 3930

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Cuao Fuentes

F048

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F048 | |
| LUGAR: | Comunidad de Pango Y | FECHA | 16-06 2024 | HORA INICIO | 12:30 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 12:58 Pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X | |
| Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Otologia primera infancia planificacion Adultez cancer de mama Higuiene bucal residuo de basura |
| OBJETIVO: | Concientisar Vlograr acudir alos programa Vllevar en practica los hallazgo encontrado |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA 16 De Junio Del 2024 en la Comunidad de Pango Y alas 12:30 Pm Se Interviene ala familia F048 para la realizacion de la caracterizacion donde la familia recibe Socializacion por parte delas auxiliares de PPS donde sele aplico caracterizacion Agar Zarith Al cabeza de familia Moises Gil Sauna quien es el mamo mayor dela comunidad- Se realiza pregonta Concerniente hacerca del estado dela vivienda obtencion de alimento recoleccion de agua en esa visita se encontraron hallazgo cosinan con leña, dentro dela vivienda Monte al lado dela vivienda cultivos cortaponzonte al suelo cuchillos. machetes presencia de vector Sancudo mosquito. recipiente llenos dela vivienda niños con una mala higuiene se educa sobre los hallazgo encontrado Falencia en los programa de salud de infancia primera infancia Vacunacion Sele educa sobre las importancia de acudir alos programa Se realiza demanda inducada se canalizan primera infancia cotologia planificacion familiar Adultez riesgo Cardio Vascular Salud oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Que realizen higuiene alos niños acudir alos programa de Salud. odontologia | ANAPuth | 16-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento. |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 16-08-24 | LUGAR: Rongoy |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Moise Gil Sauna. | CC | 1517436 4 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Moise Gil |
| 2 | Joaquina Barro Hajica. | CC | 1133602 119 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | Moise Gil Barro | RC | 122421726 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 puntos
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 14 | ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | 4 | |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | | 5 |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | 4 | |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 58 | | | | |

# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 048

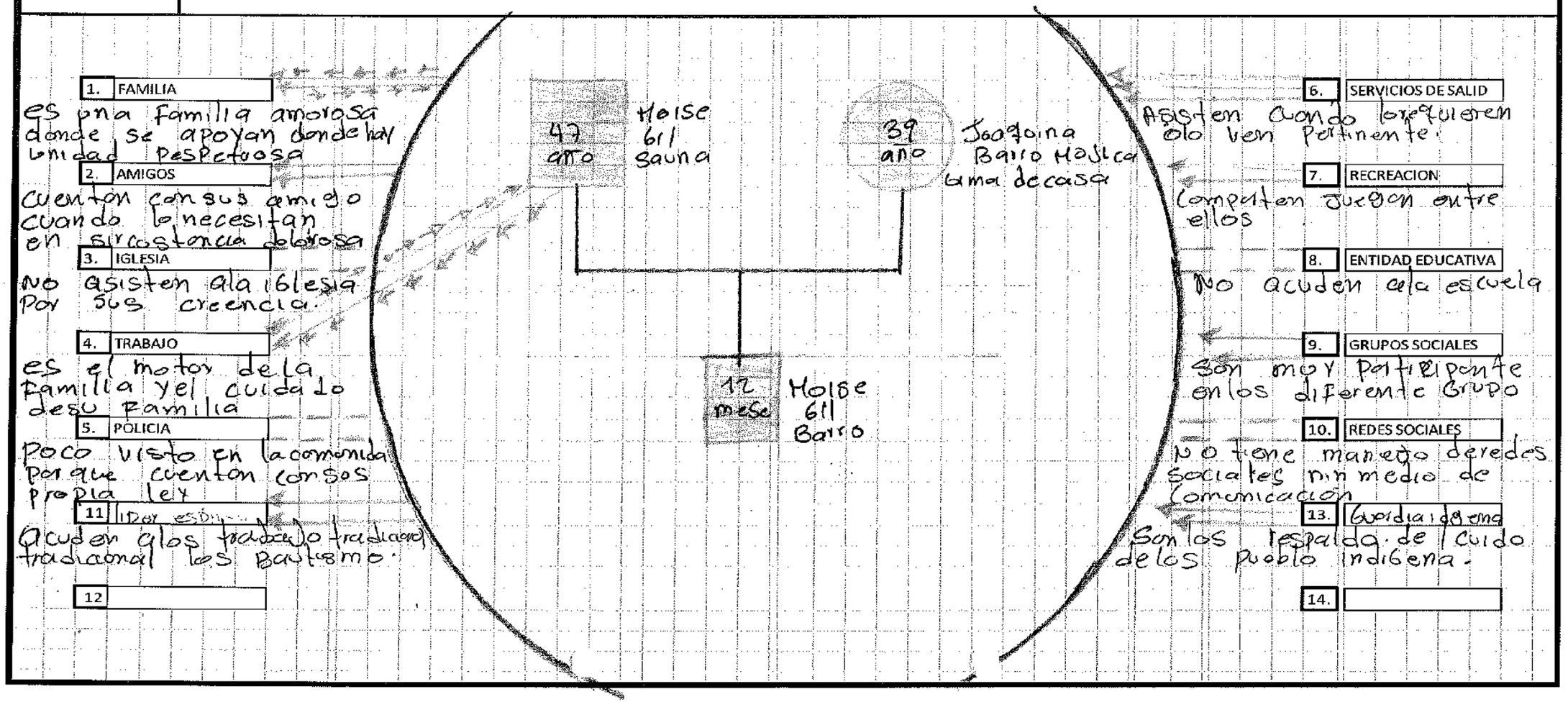
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|




1. FAMILIA
es una familia amorosa donde se apoyan donde hay unidad respetuosa

2. AMIGOS
Cuentan con sus amigo cuando lo necesitan en circostancia dolorosa

3. IGLESIA
No asisten ala iglesia por sus creencia.

4. TRABAJO
es el motor dela familia yel cuidado desu familia

5. POLICIA
Poco visto en la comunidad porque cuentan con sus propia ley

11. (Otro: ESPI...)
Acuden a los trabajo tradicional tradicional los Bautismo.

12.

6. SERVICIOS DE SALID
Asisten cuando lo requieren olo ven pertinente.

7. RECREACION
Compaten juegan entre ellos

8. ENTIDAD EDUCATIVA
No acuden ala escuela

9. GRUPOS SOCIALES
Son muy participante en los diferente Grupo

10. REDES SOCIALES
No tene manejo de redes sociales ni medio de comunicacion

13. Guardia indigena
Son los respaldo de l cuido delos pueblo indigena.

14.

# FAMILIOGRAMA

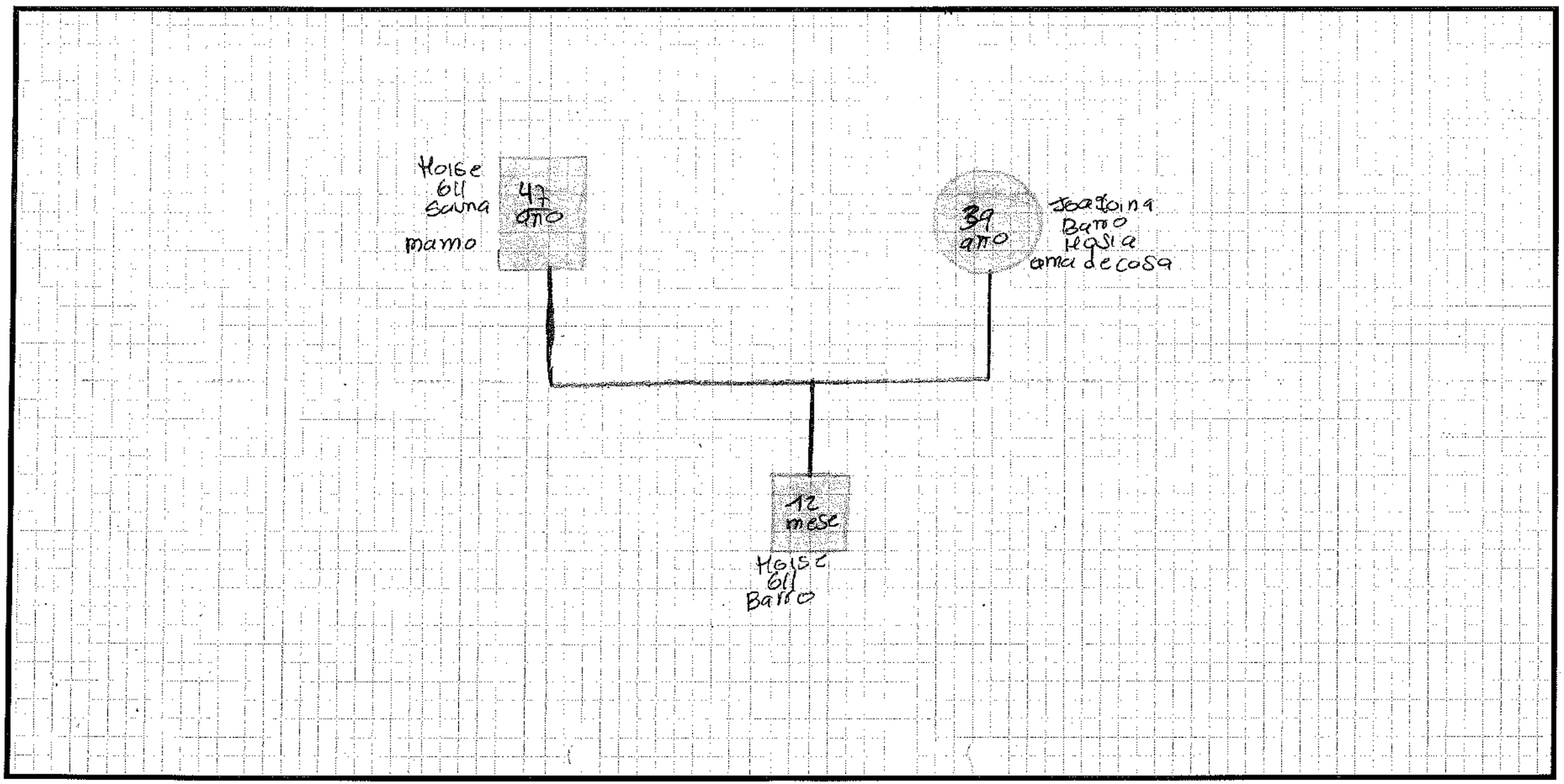
Dusatawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F048

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

## CARACTERIZACION F049

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusatawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 11-06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sa dungakare etnia Wiwa

Nombre: Milena Lucia Gil Alberto ID. 1065855657

Fecha de nacimiento: Nº 3932

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | X |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth Zoobaeta.

Dusakawi
Su Necesitar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dunga Kare etnia Wiwa

Nombre: Alexander David Martinez ID. 1008239389

Fecha de nacimiento: 30-07-1996 Nº 3933

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Programa Juventud.

Firma del responsable: Ana Ruth Zabata Martinez

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 11 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Pan Dumek Etnia Wiwa

Nombre: Alejandro Jose Martinez - ID. 1065855067

Fecha de nacimiento: 16-12-2017 No. 3935

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | Y | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | (TS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth Zabala.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungabare etnia Wiwa

Nombre: Jose David Martinez Gil ID. 1065677430

Fecha de nacimiento: Nº 3934

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Annaruth Zabata Martinez

Dusakawi EPS.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungakare etnia Wiwa

Nombre: Avranys Isabel Martinez Gil ID. 1065680274

Fecha de nacimiento: 12 - 05 - 2022 Nº 6650

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Programa primera infancia

Firma del responsable: Anaruth Zabata

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterizacion |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Ana Ruth Zbarta | FECHA: 26-06-2024 | LUGAR: Dungakare. | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alexander David martinez sol | | 1003239389. | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Alexander |
| 2 | nikoolwia Gil Alberto. | | 1065865057 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | Alejandro Jose martinez Gil. | | 1065865067 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Jose David martinez Gil. | | 1065671430 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Arianyi Isabel martinez Gil. | | 1065680744. | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

F049

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F049 |
| LUGAR: | Comunidad de Dungakare | FECHA | 24-06 2024 | HORA INICIO | 145 pm |
| | | | | HORA FINAL | 2:30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X | |
| Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal Vacunacion Saludoral |
| OBJETIVO: | El objectivo es educar ala Familia para Prevenir en Feimedades respiratoria agua contaminada. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA- 24 de Junio del 2024.
A traves de una visita intervengo la familia F049 donde se dio la información al cabeza de familia Sobre la caracterizacion donde se hizo presentacion del equipo de APS. Donde se aplica la caracterizacion ala familia en cabeza de la familia Alexander David Martinez Solis Hora 145 pm que tambien se le aplica zarith apgar ala Infante Milena Luisa Gil Alberto donde se hizo pregunta y se sensibilizó Sobre el objetivo dela escala de Zarith por medio de visita podimos captar los siguientes hallazgo Cerca dela vivienda criadero de cerdo, Rio cerca donde los niños y la familia - Corren riesgo del desborde por Crecientes hectores como Cucaracha, mosca, Zancudo q. Se pueden afectar dolas enfermedads del dengue.
Se canaliza a los programas de juventud, para el tamisaje de riesgo Cardiovascular Salud oral, control prenatal, infancia nutricional, vacunacion en los niños menores de cinco años tambien Se le dio una charla al nucleo familiar Sobre los programe de salud. en zona.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | lavar los recipiente mantenerlos sin agua acudir a los programa desalud. | Ana Ruth Zabata | 24-06-2024 |

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
**PIC WIWA 2024**

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos o
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

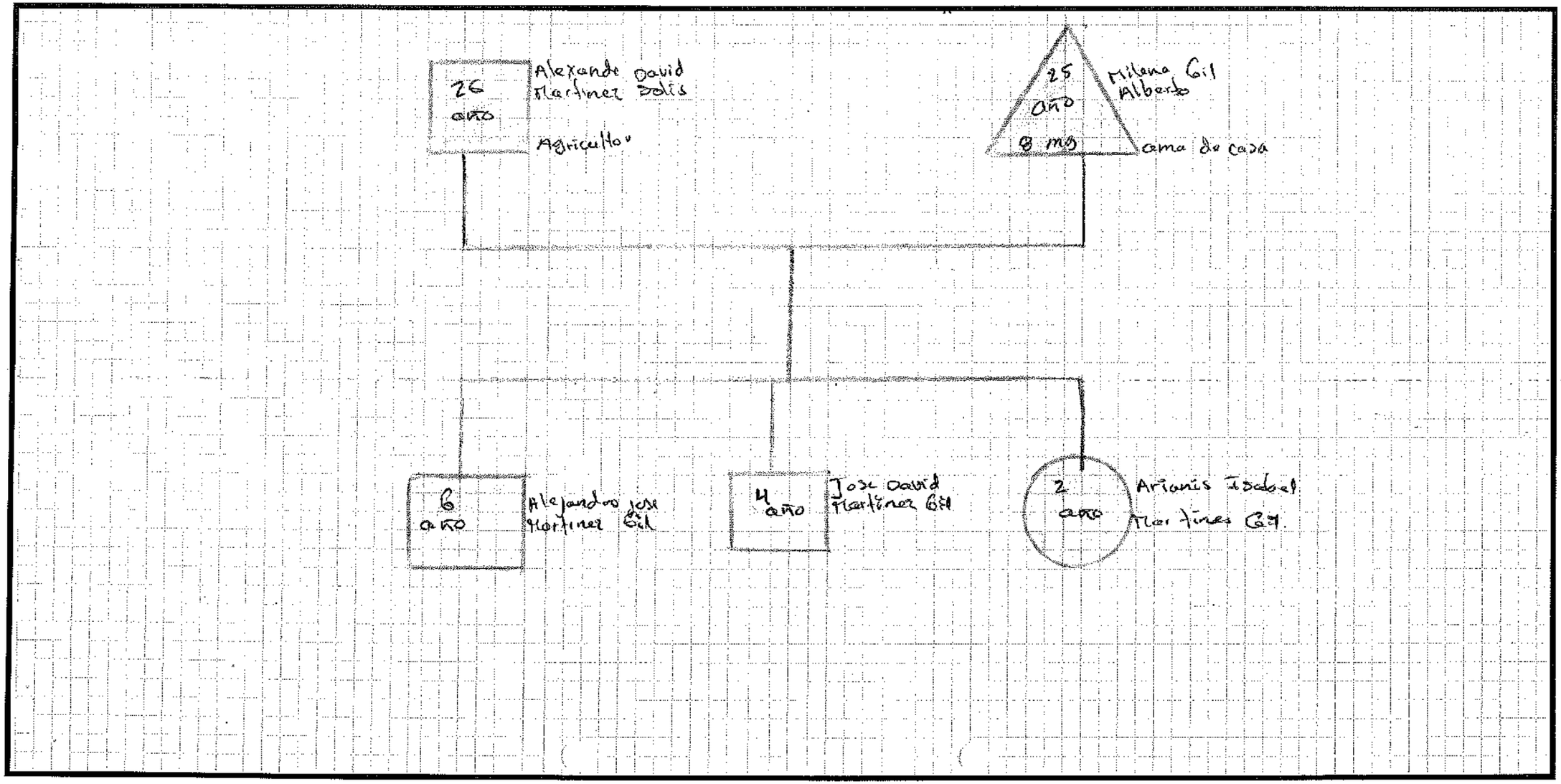
Dusakawi i.p.s.i. Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo49

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.p.S.I. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F049

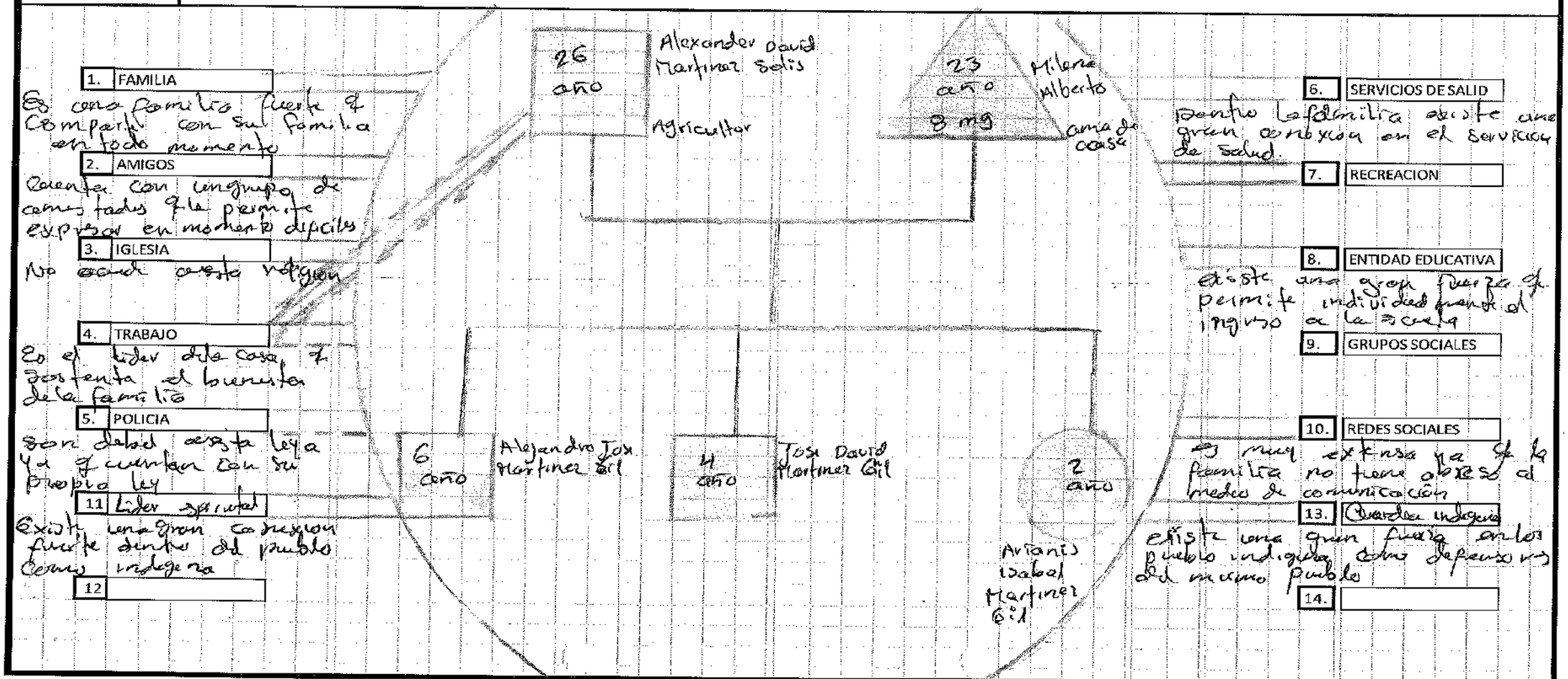
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F050

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.P.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 12 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dunkakwe etnia Wiwa

Nombre: MARTHA edilma Guaruna ID. 1065855063

Fecha de nacimiento: 15-12-2008 Nº 3937

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth Zabata

Dusabawi
Un Momento nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12-06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: etnia wiwa

Nombre: Jose Luis Ribonta Alberto ID.

Fecha de nacimiento: Nº 3936

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Annaeth Zabala Martinez

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valle Upar

Asentamiento: Dusakawe etnia Wiwa

Nombre: Luis Fernando Gil Arenas ID. 1065682707

Fecha de nacimiento: 18-03-2023 Nº 3938

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Tuberculosis | |
| Cáncer | | Salud mental | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Ana Ruth Zubieta Martinez

FOSO.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | RURAL | | | | FOSO |
| **LUGAR:** | Comunidad. de Dungakare | **FECHA** | 17-06 2024 | **HORA INICIO** | 1.30 pm |
| | | | | **HORA FINAL** | 2.00 pm |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |
| **TEMA:** | primera infancia Adolecencia planificacion manejo residuo Higiene personal | | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | es lograr quela familia acudan alos proerama desalud. | | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adolecencia primera infancia | | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA 17 De Junio Del 2024 enla comunidad de dungakare Pueblo wiwa Siendo ala 1.30. pm. Se interuino ala familia FOSO. donde sele explica sobre la caracterizacion del micro territorio rangoy donde sele aplico caracterizacion zarith Apgar al cabeza de familia Jose luis alberto alberto Se realizaron preguntas durante la visita Se encontraran hallazgo en la vivienda residuo quema de basura alado dela vivienda Criadero de cerdo cerca delacasa cosina con leña dentro dela vivienda recipientr llenos conagua. destapado presencia devectores cucaracha. mosquito- alimento destapado Para el consumo Se edura ala familia que deve mantener alimento tapado para prevenir enfermedades producida por parasitos delos vectores. se le realiza sencibilizacion para los programa de salud pendiente citologia vaginal dondela usuaria marta edima 6ta vacuna. no acepto realizacion de citologia por tradicion y costombre donde ella acude alas mamo dela comunidad para realizacion de trabajos espirituales para prevenir las enfermedades. programa de adolecencia vacunacion Salud oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | mantener recipientes limpio tapar los alimentos. | ADARUTH. | 17-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterizacion |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Adriana Luna Fuentes. | | FECHA: 17- 06- 24 | LUGAR: Dungakare. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose Luis Alberto Alberto. | | | 1 | | | | | 1 | | | |
| 2 | Martha edilma Gil Vacuna | CC | 1065855063 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | | | xmarta |
| 3 | Luis Fernando Gil Vocono | RC | 1065682107 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto.
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Toso

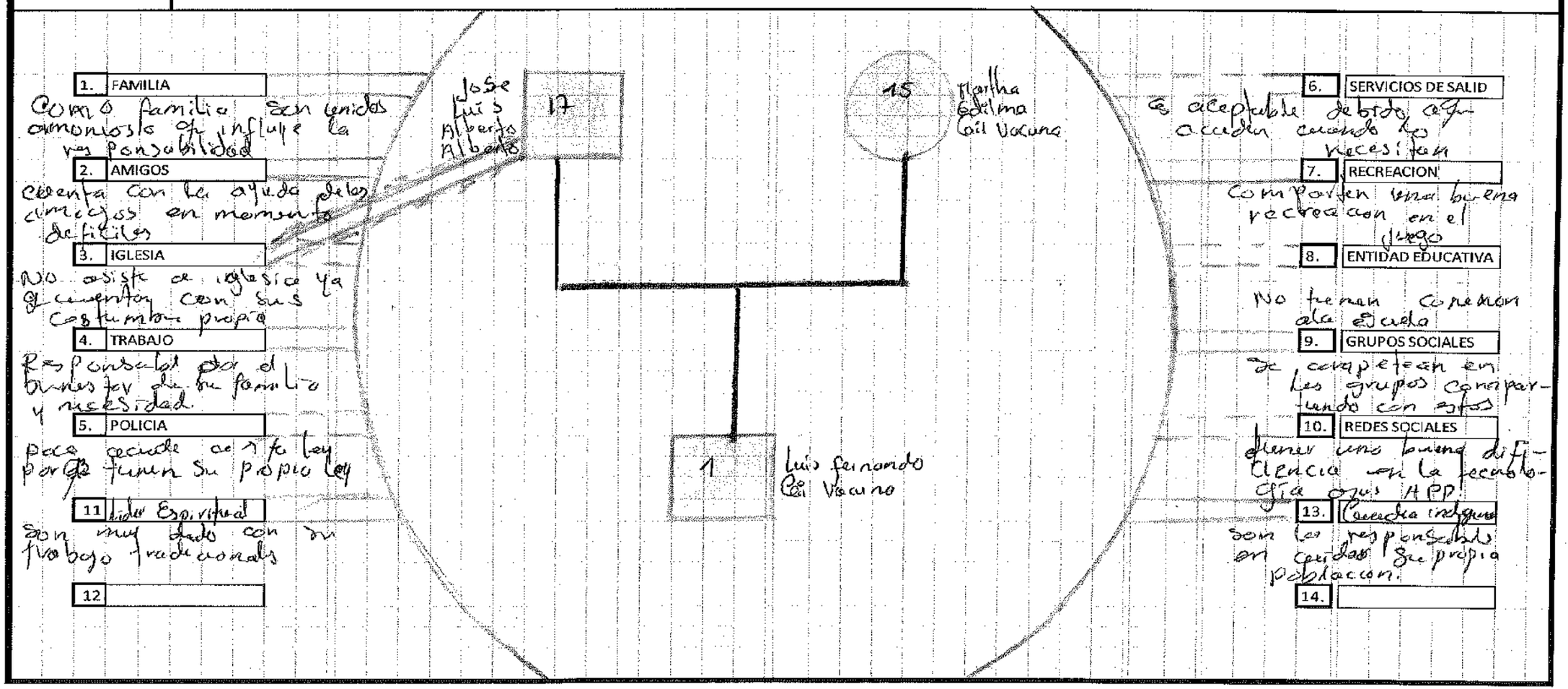
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA — Como familia son unidos aunque si influye la responsabilidad
2. AMIGOS — cuenta con la ayuda de los amigos en momentos dificiles
3. IGLESIA — No asiste a iglesia ya q cuentan con sus costumbres propio
4. TRABAJO — Responsable de el buen estar de su familia y necesidad
5. POLICIA — pocas acude a la ley porque tienen su propia ley
11. Lider Espiritual — son muy duro con su trabajo tradicionales
12.

6. SERVICIOS DE SALID — es aceptable debido q acuden cuando lo necesitan
7. RECREACION — Comparten una buena recreacion en el juego
8. ENTIDAD EDUCATIVA — No tienen cobertura ala escuela
9. GRUPOS SOCIALES — se completean en los grupos compartiendo con estos
10. REDES SOCIALES — tienen una buena diferencia con la tecnologia aqui APP
13. Comunidad indigena — son la responsable en cuidado de su propia poblacion.
14.

# FAMILIOGRAMA

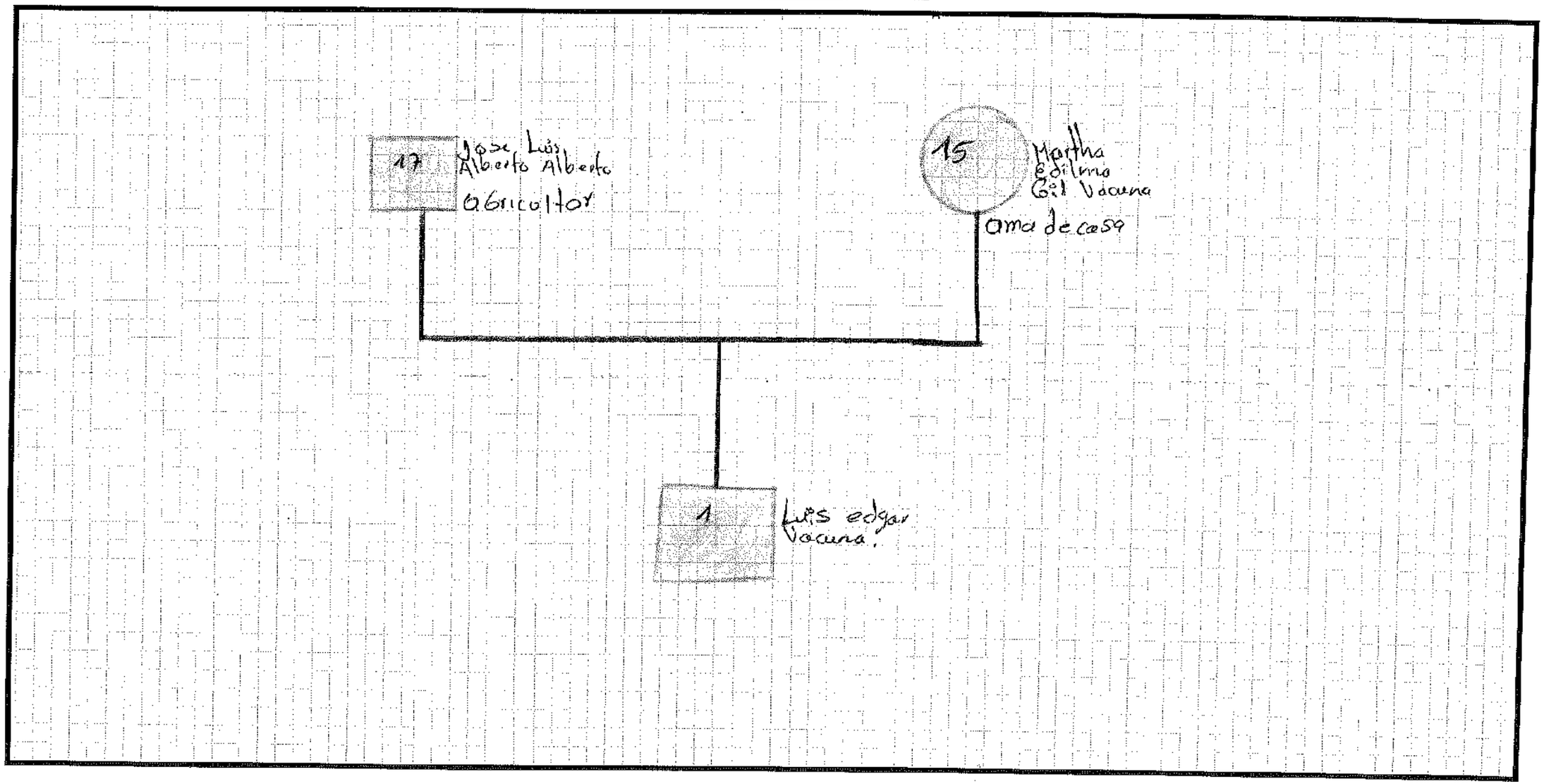
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F050

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F051

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su Nosotros nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dunkare etnia Wiwa

Nombre: Daman Nacoqui Gil ID. 1243738677

Fecha de nacimiento: 2.2.10-2023. Nº 3941

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anayuth Zubieta Martinez

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS-I

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Municipio: Valledupar

Depto: Cesar

Etnia: Wiwa

Año: 22

Nombre: Dunis Yaneth Mayra Gil Maestre CC: 1065656062

Nacimiento: Ramon de Hoyo 22-02-2006 Nº 3940

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

**VACUNAS**
Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil,
Mujeres en edad para VPH

**SALUD ORAL**

- **ATENCION PRIMERA INFANCIA** (8 DIAS A 5 AÑOS)
- **ATENCION INFANCIA** (6 A 11 AÑOS)
- **ATENCION ADOLESCENCIA** (12-17 AÑOS)
- **ATENCION JUVENTUD** (18-28AÑOS)
- **ATENCION AL ADULTO** (29-59 años)
- **ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)**

- **CONTROL PRENATAL**
- * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO
- **PLANIFICACION FAMILIAR**
- * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años)
- * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años)
- * AUTOEXAMEN DE SENO
- * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio)
- **ALTERACIONES NUTRICIONALES**
- **CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO**
- **CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)**

**PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS**

Hipertensión Arterial
EPOC
Epilepsia
Cáncer
Diabetes
Artritis
Enfermedad renal
Salud mental

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

Vacunas > 60 años
Violencia sexual
Tuberculosis
ITS-VIH/Sida

**OBSERVACIONES**

Firma del responsable: Anaizeth Zuleta Mayle

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**NATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

o: Dangakare. etnia wiwa

Otoniel Nacogui Mojica ID. 1123601957

acimiento: 07-02-2006. Nº 3939

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| NAS de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, s en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| JD ORAL | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| ENCION PRIMERA INFANCIA AS A 5 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| TENCION INFANCIA A 11 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth. Zabata.

FOSI

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | FOSI | |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana higueron | FECHA | 17 06 2024 | HORA INICIO | 8:30 |
| | | | | HORA FINAL | 100. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Mantener una buena higiene limpia Planificacaón Citologia vaginal Tamisaje Derriesgo Cardio Vascular |
| OBJETIVO: | el objectivo es lograr que la familia acodan a los programa de salod. hervir el agua. recoder las basura- |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Jovento primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio deuna visita el DIA 17 de Junio Del 2024 hora 8:30 pm. Intervengo ala Comomidad de. Sabana de higueron ala Familia FOSI Se hiso presentacion al nucleo familiar para la aplicacaón dela caracterizacion APGar garith al cabeza de familia otoniel nacagoi 611 donde podimos Identificar los siguiente hallasgo cocinan con leña el fogon el fogon esta al suelo y dentro dela cosa techo de paja pared de palma presenca de vectores como cucaracha grillo mosca raton. no utilizan cepillos para mantener una buena higiene oral Se educa y se sencibiliza sobre las presencia de ses vectores que deven mantener el cuidado de tapar los alimento lavarlos ante de preparar la varlas manos ante de preparar algo. que rallon ante preparar Sele enseña lauarse los diente aunque no tengan cepillo y/o Crema dental mantener recipientes limpios y tapado para prelenir enFermedades del dengue Se le realiza demanda inducida para los programa planificacaon Citologia tamisaje de riesgo cardio vascular Salod oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Mantener los Alimento tapado realizarse la citologia | Ana ruth zalata | 17-06 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anaruth Zoleta Martinez | FECHA: 17-06-2024 | LUGAR: Dunzukare |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | OTONiel. Nacoquimodica | CC | 1733601 957. | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Otoniel Alberto |
| 2 | Ramonita maria Bil Vacuna | CC | 1065855 062 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Ramonita Maria |
| 3 | Ramón nacoqui Bil. | RC | 1243738 677 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# FAMILIOGRAMA

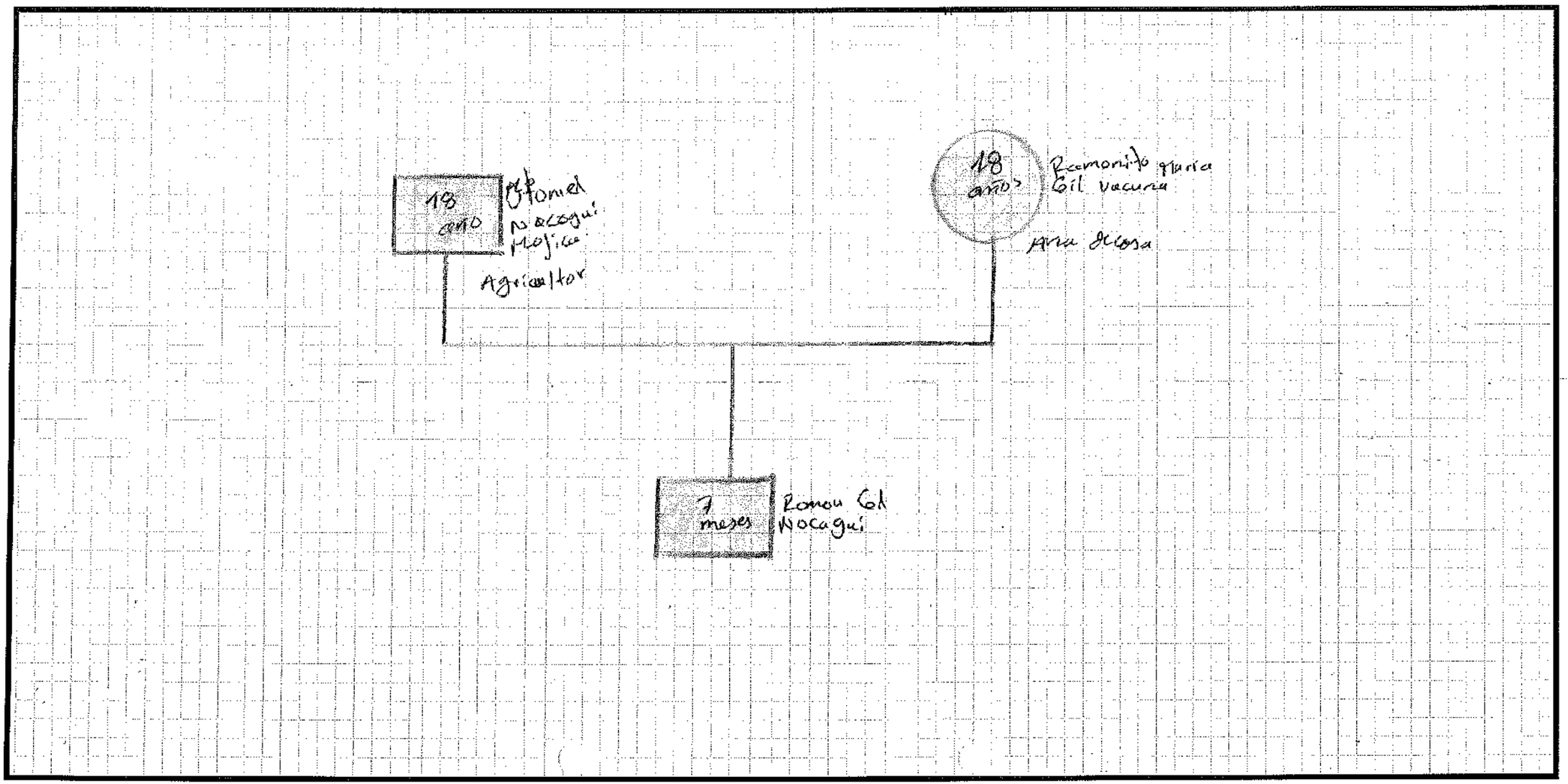
Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: FOS1

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: _____

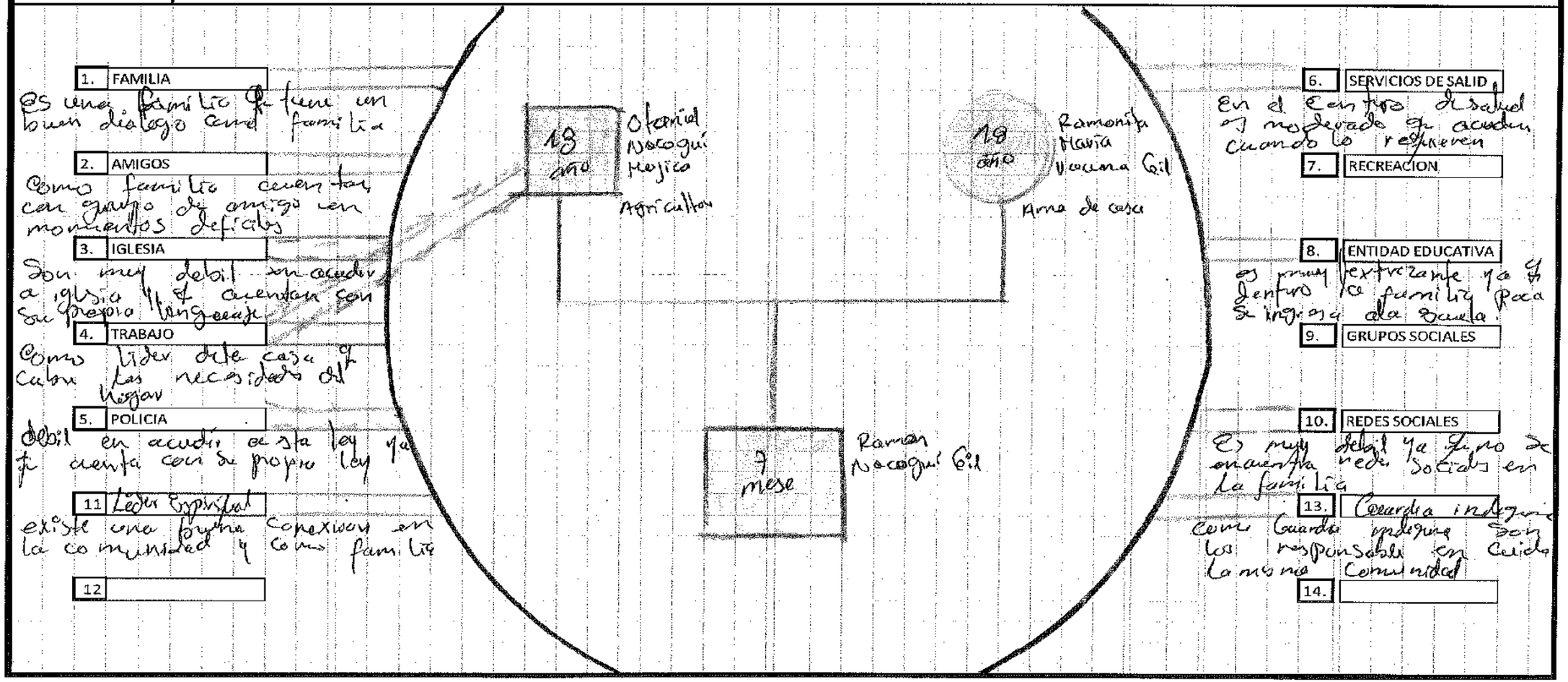
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F052

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia Iguaca

Nombre: Sandra Gil Gil ID. 1065853187

Fecha de nacimiento: 02-12-1998 Nº 3943

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | ✓ |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Ciclo de Vida Juventud
Control Prenatal

Firma del responsable: Adriana Cuao Fonts-S.

F052

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | | | | F052 | |
| **LUGAR:** | Sabana de higueron | **FECHA** | 23.06.2024 | **HORA INICIO** | 10.11 am |
| | | | | **HORA FINAL** | 11.30 am |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
| Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | -Caracterizacion familiar, educacion sobre el cuidado de la salud y el del medio ambiente. |
| **OBJETIVO:** | Educar a las familia en el cuidado de la salud y que acudan a la atencion del medico cuando llegue a la zona. |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adultez, (infancia). Juventud |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Atraves de una visita el dia 23. de junio del 2024 en la comunidad. de Sabana higueron pueblo wiwa intervenido ala familia F052. Siendo alas 10.11.am. donde se hace presentacion por parte del equipo de APS. donde sole aplico caracterizacion ~~zagtor~~ se realizaron pregunta sobre la convivencia dela familia donde se educa como cuidar el medio ambiente no quemar cerca dela vivienda no arrojar basura alas corriente de agua se encontraian rellasgo cocinan con leña no quemen la basura ho hiervan el agua para el consumo aguas detenida cerca dela vivienda donde se educa y se sensibilizo ala familia sobre los hallasgo encontrado en el entorno dela vivienda se realizo de manda inducido para los programa de salud control prenatal vacunacion salud oral progroma de adolecencia dondela familia no manifestaron. que la usuaria Sandra Gil Gil estaba bajo control por mamos mayores dela comunidad se realiza sobos. con parteras. para el cuidado deso embarazo. recibe sus controles tambien por parte de occidental. donde sele educa para que todo los meses acuda asus respectivos controles

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Recoleccion de basura acudir al medico para su control prenatal | | 23. 06. 2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Ana Ruth Zabata | FECHA: 23.06.2024 | LUGAR: sabana de Hueron | |

| Nª | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rafael Mario Cancho Cala. | | 1065728719 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 | | | Rafael Mario |
| 2 | Sandra Gil. Gil. | | 1065853487. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Gil Sandra |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

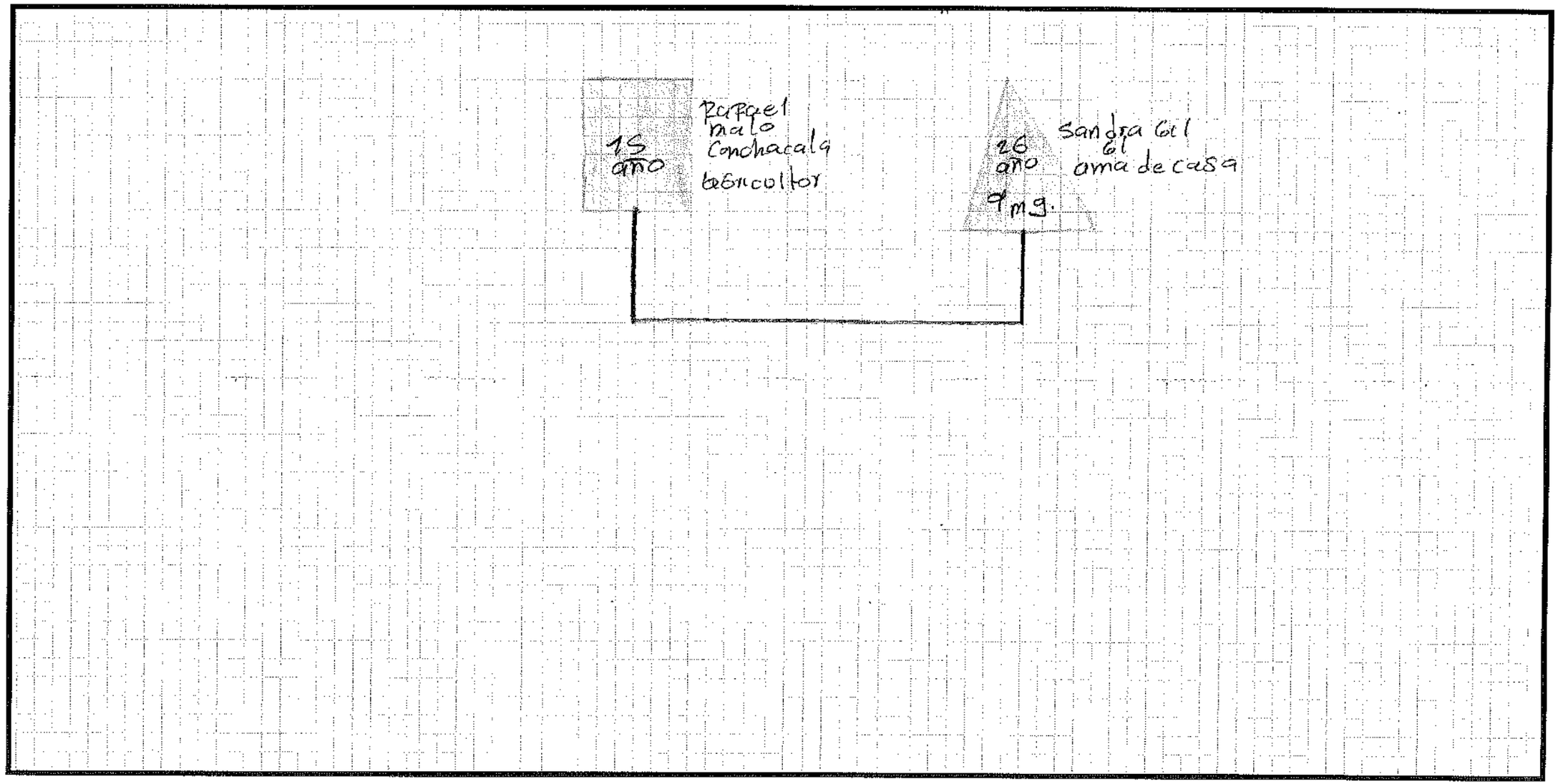
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F052

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo 52

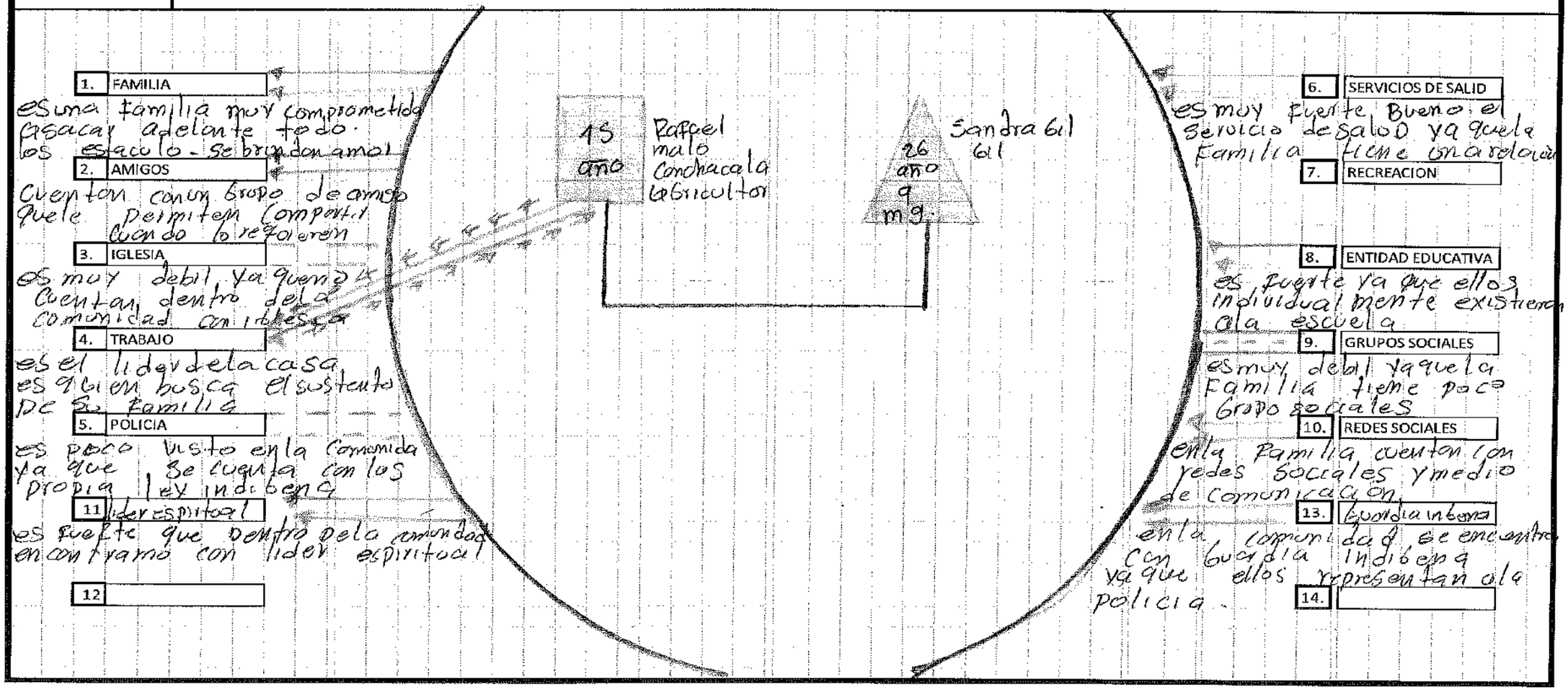
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
es una familia muy comprometida a sacar adelante todo. los escalo-se brindan amor
2. AMIGOS
Cuentan con un grupo de amigos que le permiten Compartir cuando lo requieren
3. IGLESIA
es muy debil ya que no Cuentan dentro de la comunidad con interes
4. TRABAJO
es el lider de la casa es quien busca el sustento De Su familia
5. POLICIA
es poco visto en la comunidad ya que Se cuenta con los propia ley indigena
11 liderespiritual
es fuerte que dentro de la comunidad encontramo con lider espiritual
12

6. SERVICIOS DE SALID
es muy fuerte Bueno el Servicio de salud ya que la Familia tiene buena relacion
7. RECREACION
8. ENTIDAD EDUCATIVA
es fuerte ya que ellos individualmente existieron a la escuela
9. GRUPOS SOCIALES
es muy debil ya que la Familia tiene poco Grupo sociales
10. REDES SOCIALES
en la Familia cuentan con redes sociales y medio de comunicacion
13. Guardia indigena
en la comunidad se encuentra con Guardia Indigena ya que ellos representan a la policia.
14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F053

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongaka re etnia Wiwa

Nombre: Dalia Maria Alberto Alberto ID. 1065855069

Fecha de nacimiento: 27-12-12 Nº 3950

### Actividades de Inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusakawi
Si Necesita nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 04 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: etnia wiwa

Nombre: Patricia Alberto Mojica ID. 1003313680

Fecha de nacimiento: 10 - 02 - 1984

Nº · 3949

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | ✓ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Maria Fontes

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungakare etnia Wiwa

Nombre: Jose Alberto Gil ID. 77095814

Fecha de nacimiento: 05-02-1975 Nº 3948

### Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Atencion Adultez

Firma del responsable: Adriana Lucia Fontes S.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangueque etnia Wiwa

Nombre: Rosenda Maria Alberto Alberto No. 1065855090

Fecha de nacimiento: 27 - 12 - 2010

Nº · 3947

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Ivon Fontis S.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: etnia wiwa

Nombre: Ana Herrales Alberto Alberto ID 1065677436

Fecha de nacimiento: 02 - 09 - 20 Nº 3946

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Perez Fragoso

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia Wiwa

Nombre: Santa Maria Alberto Alberto 1137878305

Fecha de nacimiento: 8-06-2015 Nº 3945

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Maria Fuentes S

Dusatawi
Se Mereciar nuestro compromiso I.P.S.I.

FN: 24-06-18

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangakare etnia wiwa

Nombre: Maria Joaquina Alberto Alberto

Fecha de nacimiento: 24-06-218 Nº : 3944

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

* Ciclo de Vida Primera Infancia

Firma del responsable: Johana Maria Jaraba S.

F053

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | F053 |
| LUGAR: | Dungacar | FECHA | 18-06-24 | HORA INICIO | 11:00 pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:00 pm |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| TEMA: | Adultez, infancia, adolescia, Higiene personal, y Salud oral | | | | |
| OBJETIVO: | que acudan a los programas, la realizacion de citologia y acudir a donfologia y sepillado tres veces al dia | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez, infancia, Adolecencia. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 18 Junio del 2024 en la comunidad Dungacar del pueblo civil Microterritorio Rongoy a las 4:00 pm se interviene la familia F053 para la realizacion dicha caracterizacion donde se realiza la presentacion del personal que la familia la realizacion de dicha Caracterizacion y Suministracion de dato sobre arterial, paso con paso adecuado luego se realiza Apgar y Zarith al señor: Alberto jose Gil haciendole preguntas concernientes de caracterizacion a cerca de como esta compuesta la vivienda, la coleccion del agua, como defienen los alimentos y son riesgo para el hogar en el lugar y los almacenan.
Durante la visita se pudieron observar hallazgos y son peligro para el hogar. donde cocinan con leña, criadero Cerdo, monte Maldos, mala higiene personal presencia de vectores, excreta en el patio de la casa, objeto corta punzante machetes, Medicamento al alcanze de los niños. Al Final se le diffa una charla educativa sobre los hallazgo encontrado en el lugar.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudir a los programas y tengan con sitio lugar donde y hacer las necesidades | Ana ruth zabala martinez | 18-06-24 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Anaruth Zabata. | FECHA: 17-06-2024 | LUGAR: Dungakare. | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose Alberto Gil. | | 7709584 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Patricio Alberto molico. | | 1003313680 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | Rosadomario Alberto Alberto | | 1065855070 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Anitamario Alberto Alberto | | 1065855069 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Santamario Alberto Alberto | | 1137878305 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | mariajuaquina Alberto Alberto | | 1214465922 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | Ana merced Alberto Alberto | | 1065677936 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto.
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| cuidar a su familiar? | (55) | | | | |

FOS4

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | FOS4 | |
| **LUGAR:** | Comunidad de Dungakare | **FECHA** | 17-06 2024 | **HORA INICIO** | 320 pm |
| | | | | **HORA FINAL** | 3:59 pm |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | Juventud primera infancia vacunación Higiene personal Higiene bucal Manejo de basura y manejo de excretas |
| **OBJETIVO:** | que acudan al programa y vacunación y tengan una mejor higiene |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Juventud primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

el DIA 17- De Junio del 2024 en la comunidad de Dungakare pueblo wiwa siendo alas 320 pm intervengo a la Familia FOS4 para la realizacion dela caracterizacion del micro territorio rango y donde sele hace zocializacion al cabeza de Familia y sele aplico Caracterizacion APGAR zarith dentro de esta visita se realizaran medidas anto prometica, toma de presion, pesg se realizaran Pregunta cortinente da caracterizacion donde se encontraron rellasgo en la vivienda cosinan cosinena dentro dela casa criaderos de cerdo dentro del entorno de la vivienda presencia de vectores cocaracha sancudo mosca agua estancada que son fuente de criaderos de mosquito dondese puede producir enfermedades del dengue objecto contaminante se encontro que estan inasistente alos programa de salud. Juventud para el tamisaje de riesgo cardio vascular salud oral, planificacion, control por infancia, Gestacion sele realizo demanda induda al nucleo familiar donde se le realiza sencibilizacion para que cuiden el medio ambiente.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudir a vacunacion. reciclar las basuras. | Ana Ruth zabata | 17- 06- 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterizacion |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Adriana Luna Fuentes | FECHA: 17-06-24 | LUGAR: Dungakare. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juan de Jesus Alberto Alberto | CC | 706585 5066 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | Francisco conchacala DAZA | CC | 7733607 907. | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | | | | Francisco conchacala DAZA |
| 3 | Sandra elena Alberto conchacala | RC | 1214469 425. | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Emilio de Jesu Alberto conchacala | RC | 7065680 272. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | manuel de Jesu Alberto conchacala | RC | 724373 8674. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

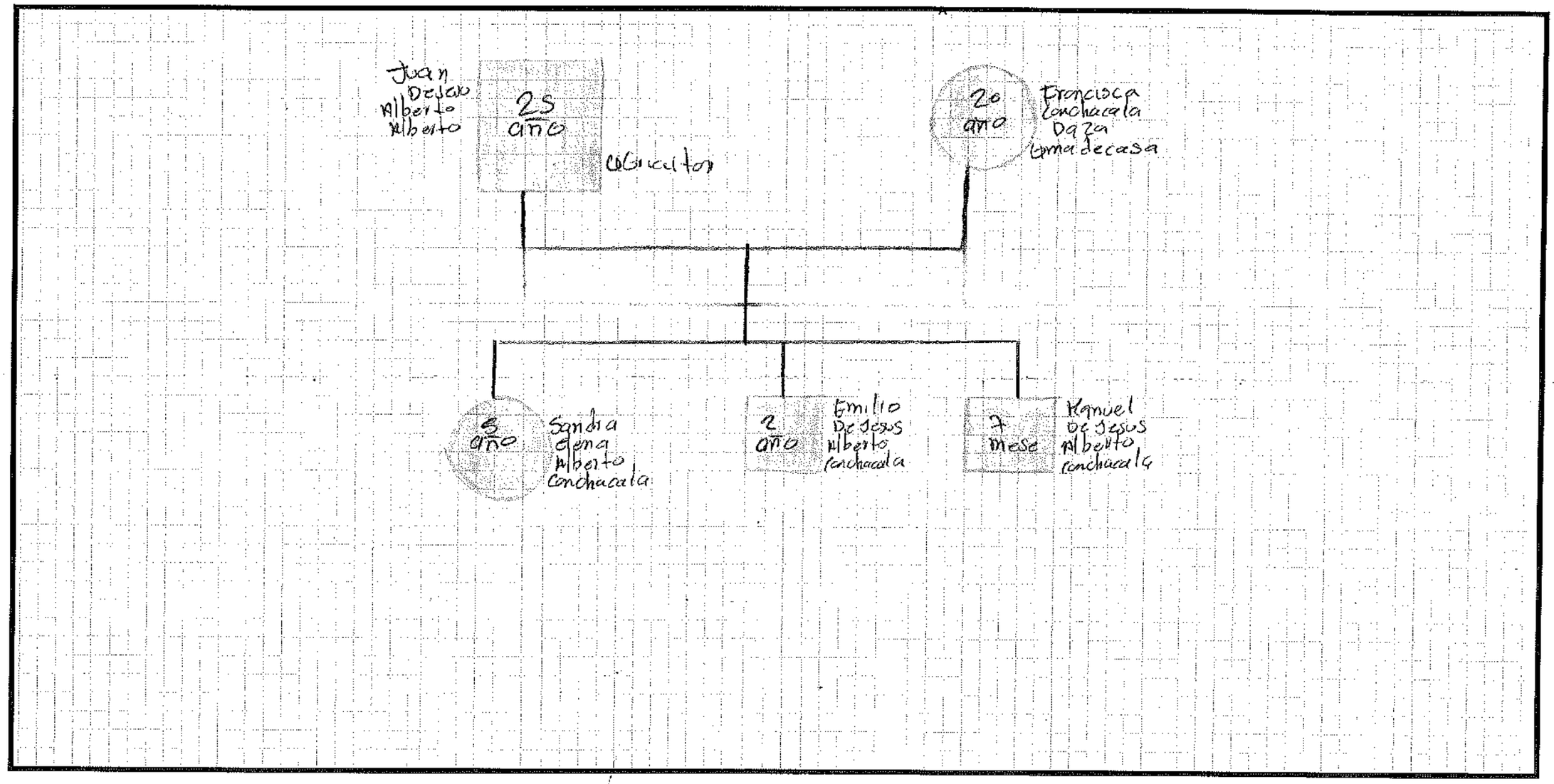
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fogy

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.p.S.I. — De bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo 94

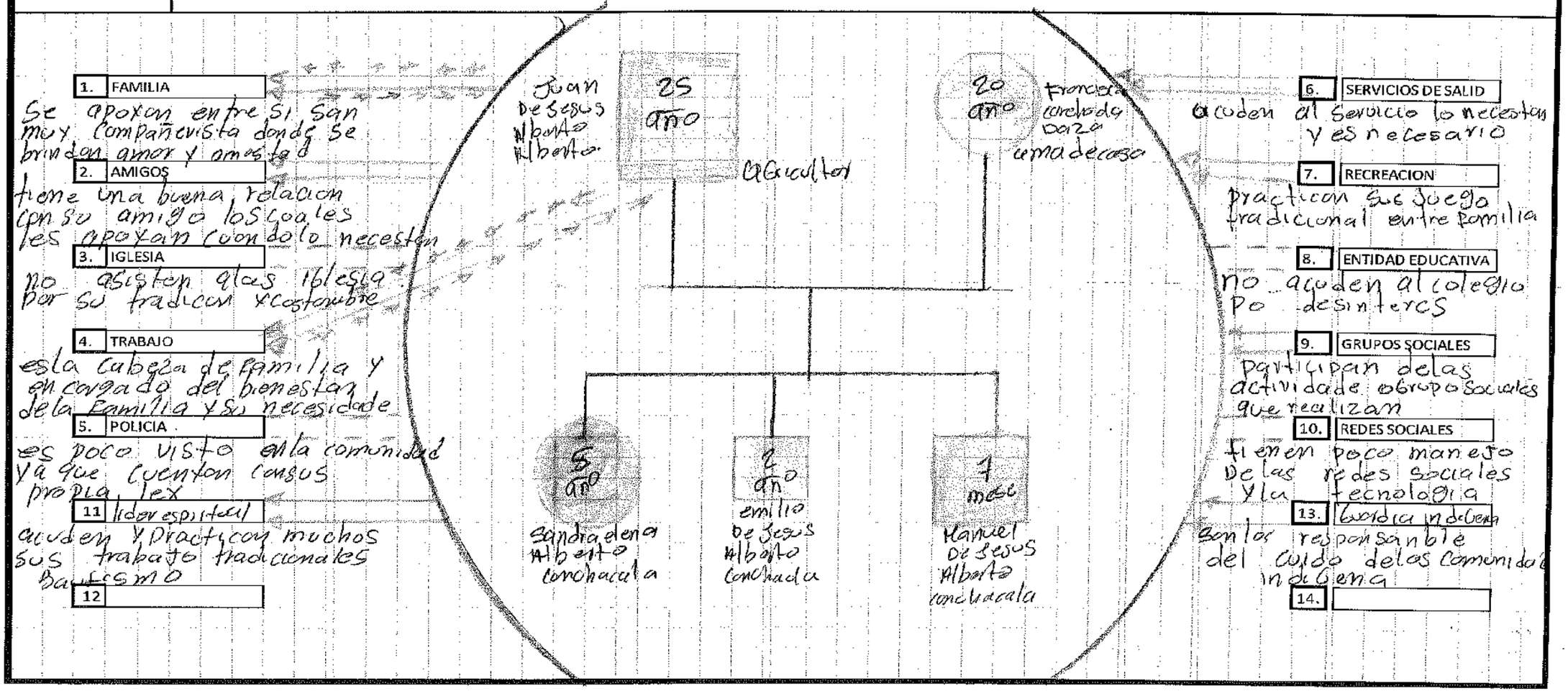
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F055

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.s.i.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dinoa Kore etnia Wiwa

Nombre: Maria Luisa Gil Chimaquero ID. 1065677435

Fecha de nacimiento: 3-08-2020 Nº 6650

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Programa primera infancia

Firma del responsable: Anaretth Zabata

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | FOSG | |
| LUGAR: | Comunidad de Dungakare | FECHA | 17 06 2024 | HORA INICIO | 3pm |
| | | | | HORA FINAL | 4. pm |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| TEMA: | Infancia Adultez para el tamisaje De riesgo cardiovas Cular Higiene oral Quema labasura manejo de excreta | | | | |
| OBJETIVO: | llevar acabo que axistan alos programa de salod | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Primera infancia infanco Adolecencia | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA 17 De junio del 2024 en la comonidad de dungakare pueblo wiwa interuengo a la familia FOSG para IA aplicación de caracterizacion del micro territorio Rongoy donde se le aplico la coracterizacion APgar zarith al cabeza de familia leida carolina Vacuna Alberto. Sele brinda informacion hacerca dela coracterizacion se realizan preguntan se realizo toma antopometrica peso, toma de presion arterial dentro de esta visita se encontraran hallasgo en la vivienda la familia cocinan con leña dentro dela casa quema de basura cerca dela vivienda recipientes con agua llenas dentro dela vivienda destapada corta punzante cuchillo machete RukaEn el entorno donde hay niños sele realiza demanda inducida vse canaliza para los programa de salud. citologia planificación infancia adolecencia se concentiza para que tengan en cuentan los hallasgo encontrado. tapar los alimento lavarle las mano ante de cada comida cepillase tres vece aldia. realizarle aseo alos niño peinado cortarles las uñas.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | lavar los recipiente. acudir al puesto de salud Para realizarse la citologia. | ANA Ruth zabata | 17-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterizacion |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 17-06-24 | LUGAR: dungakare |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Leida carolina Vacuna Alberto | CC | 1065855076 | 2 | 5 | 5 | | | | | | |
| 2 | Antonio Gil Dingula | CC | 5766425 | 1 | 4 | 5 | | | | | | Antonio Gil |
| 3 | mariana ester. Gil Vacuna | TI | 1065855064 | 2 | 2 | 2 | | | | | | Mariano |
| 4 | Arregoces Gil Vacuna | TI | 1063855065 | 1 | 2 | 2 | | | | | | |
| 5 | carmelina maria Gil Vacuna | RC | 1065455067 | 2 | 7 | 1 | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

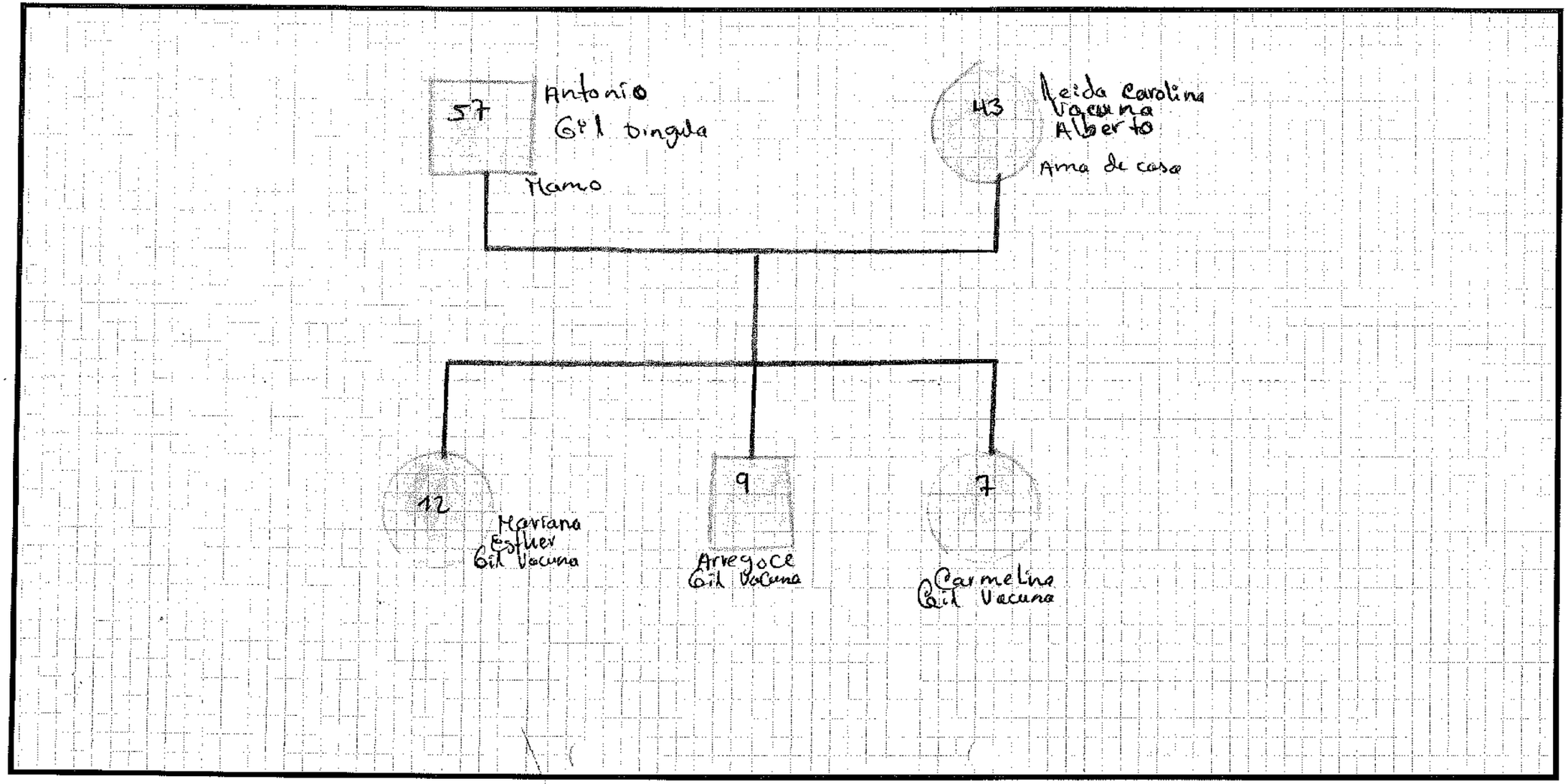
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F056.

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1056

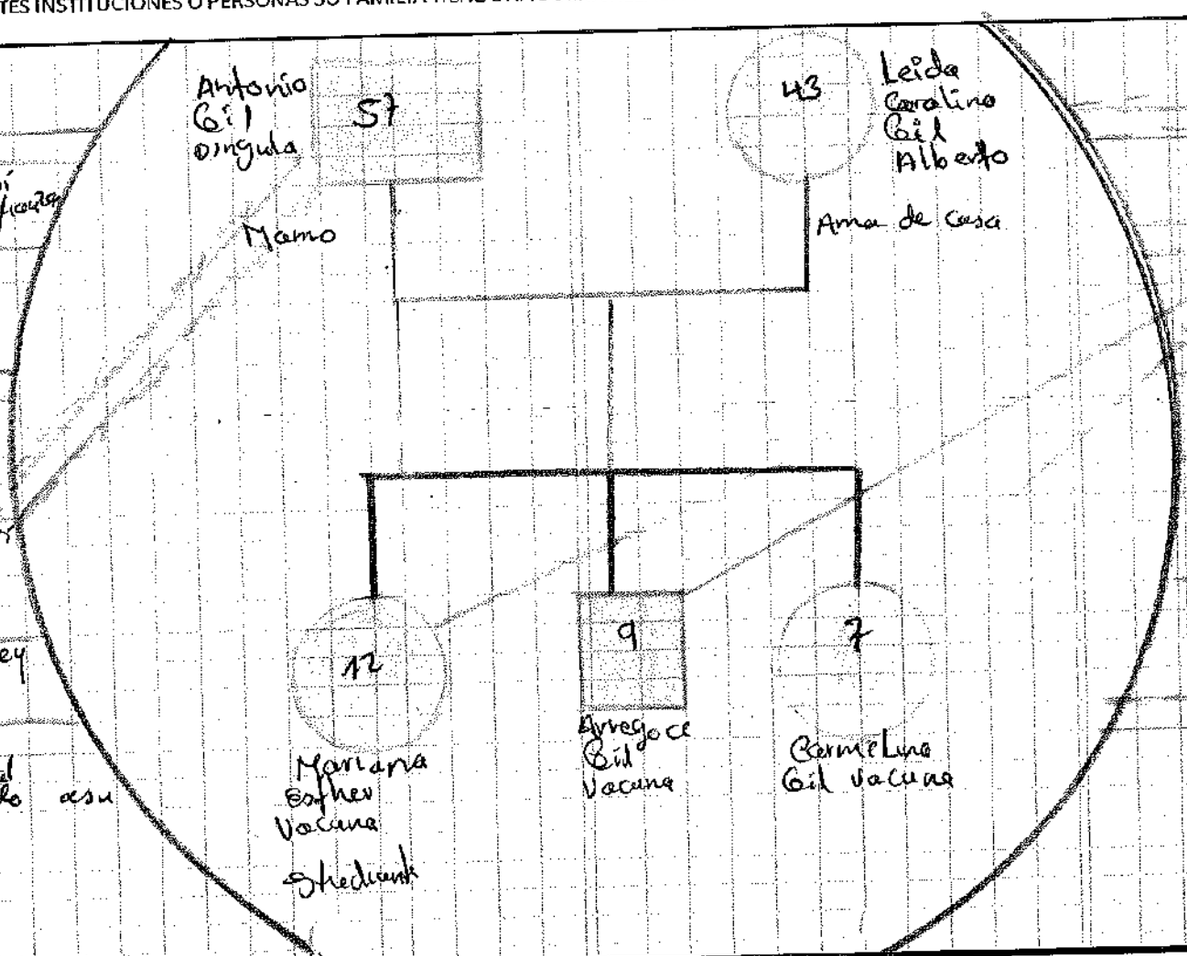
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
Son muy unidos entre sí con amor, respeto y confianza

2. AMIGOS
Cuentan con amplio grupo de amigos y les ayudan

3. IGLESIA
No acuden con esto Religion

4. TRABAJO
es el encargado de cubrir las necesidades de la familia

5. POLICIA
Poco acuden a este ley porque cumplen con su propia ley

11 Vida espiritual
Con familia tradicional frecuenta reunion debido a su tradicion.

12

6. SERVICIOS DE SALID
Acuden cuando lo necesitan en lugar apropiado

7. RECREACION
Practican juego predicados entre ellos

8. ENTIDAD EDUCATIVA
poco asisten a la escuela para educarse

9. GRUPOS SOCIALES
en los diferentes Grupos en la comunidad

10. REDES SOCIALES
Poco utilizan las redes sociales y saben el manejo

13. Cosmovisión indigena
Son los encargados como responsable y el cuidado de ellos.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F057

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.i.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Tu Necesitar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangukare etnia Wiwa

Nombre: Saúl Gil Daza. ID. 1.1534 60453

Fecha de nacimiento: 12 - 12 - 2021 Nº - 4096

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Wiwa Fuentes.

Dusakawi
Secretaría de Salud Indígena

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia wiwa

Nombre: Ana Maria Gil Daza. ID. 1133661908

Fecha de nacimiento: 10-11-1983. Nº 4073

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | ✓ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEIEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Ana Maria Fuentes.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungakare etnia Wiwa

Nombre: Mariano Mojica Alberto ID. 1133601912

Fecha de nacimiento: 8-09-1980. Nº 4072

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Ariza Fuentes.

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: valledupar

Asentamiento: Ongakare etnia wiwa

Nombre: Rosa Andrea Mujica Gil ID. 1065856937

Fecha de nacimiento: 07 - 05 - 2017 Nº 4074

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Ivana Fuentes.

FOS7

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOS7 |
| LUGAR: | Comunidad de Dongakare | FECHA | 17-06 2024 | HORA INICIO | 4:30 pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal Salud oral Vacunación Primera Infancia |
| OBJETIVO: | Que acudan a los programa de salud y pongan en practica hallasgo encontrado |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA 17 De Junio Del 2024 Se intervino a la comunidad de dongakare pueblo wiwa siendo ala 4:30 pm Se intervino ala Familia FOS7 donde Se hiso presentacion por parte del auxiliares de APS. Sele aplico la caracterizacion Zarith Apgar al cabeza de familia mariano mojica Alberto. dentro de esa visita Se pudo encontrar hallasgo en la vivienda. donde la familia cocinan con leña. dentro dela vivienda quemon basura cerca delacasa vectores como cucarachacha, sancudo mosca alimento destapado para el consumo, no hierven elagua, recipiente llenos con agua destapado Se realizo educación Sobre los hallasgo. tambien sele da charlas no mantener recipiente llenos cerca dela vivienda. Se pueden hacer criaderos de mosquita. y Se puede producir enFermedades del denzue tapar los alimento. Se canaliza y sele realizo demanda inducida para los programa control prenatal donde ella manifiesta que esta bajo control con mamos sobandera para el cuido de sebebe. Valorar para el tamisaje de Riesgo cardio vascular. realizarse laboratorio, ecografia vacunacion Salud oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir a realizarse laboratorio clinico ecografia control prenatal tapar los alimento. | Anamuth | 17 06 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Adriana Luna Fuentes. | FECHA: |

OTRO CUAL: Caracterizacion

LUGAR: Dongakare

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | mariano medico Alberto | CC | 1133607912 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | Ana maria Gil. Diaz | CC | 1133607406 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Rosa andrea malica Gil. | RC | 1065856937 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Sael. Gil. Diaz. | RC | 1153460153 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 168-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punt
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

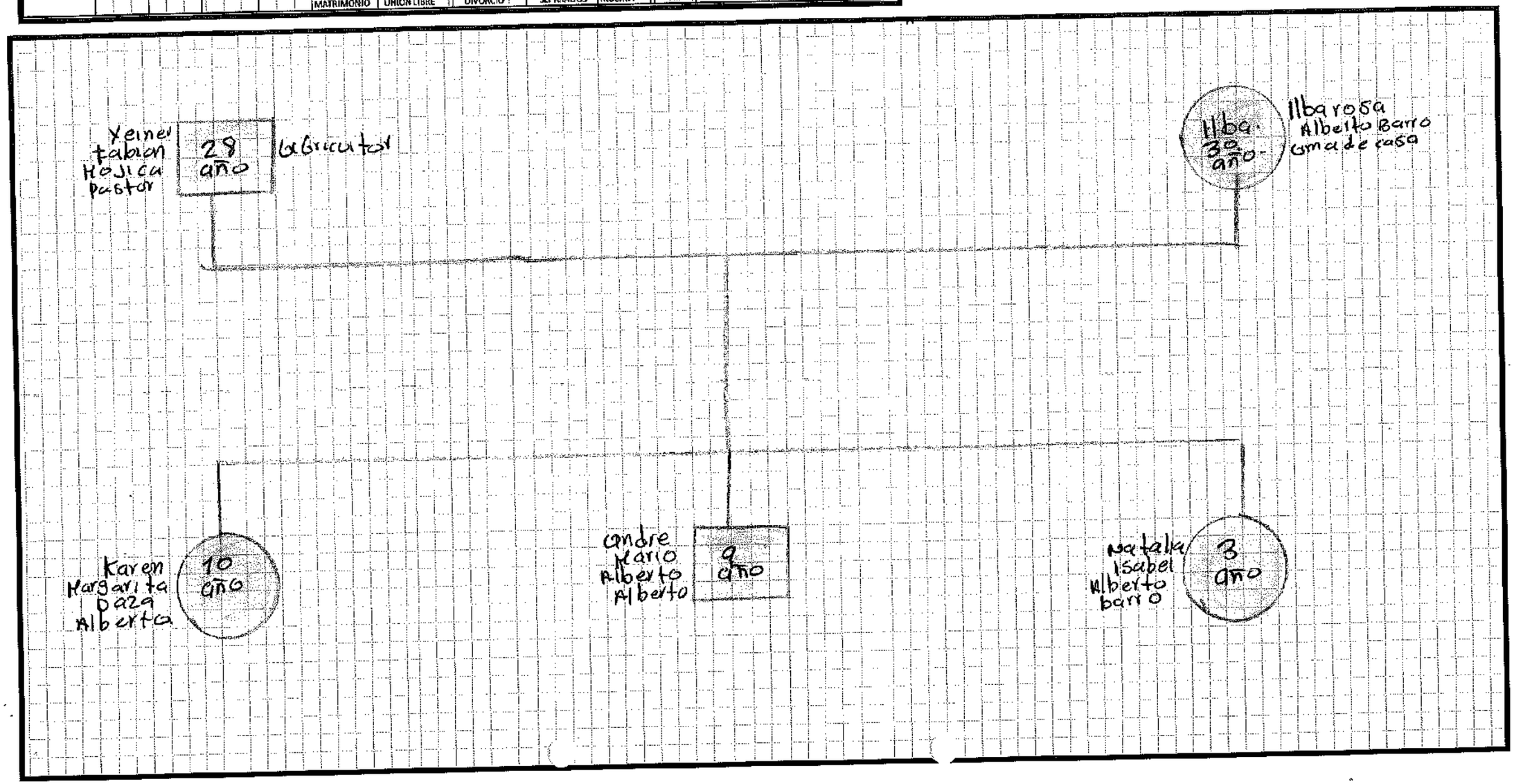
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fosa

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Tosa

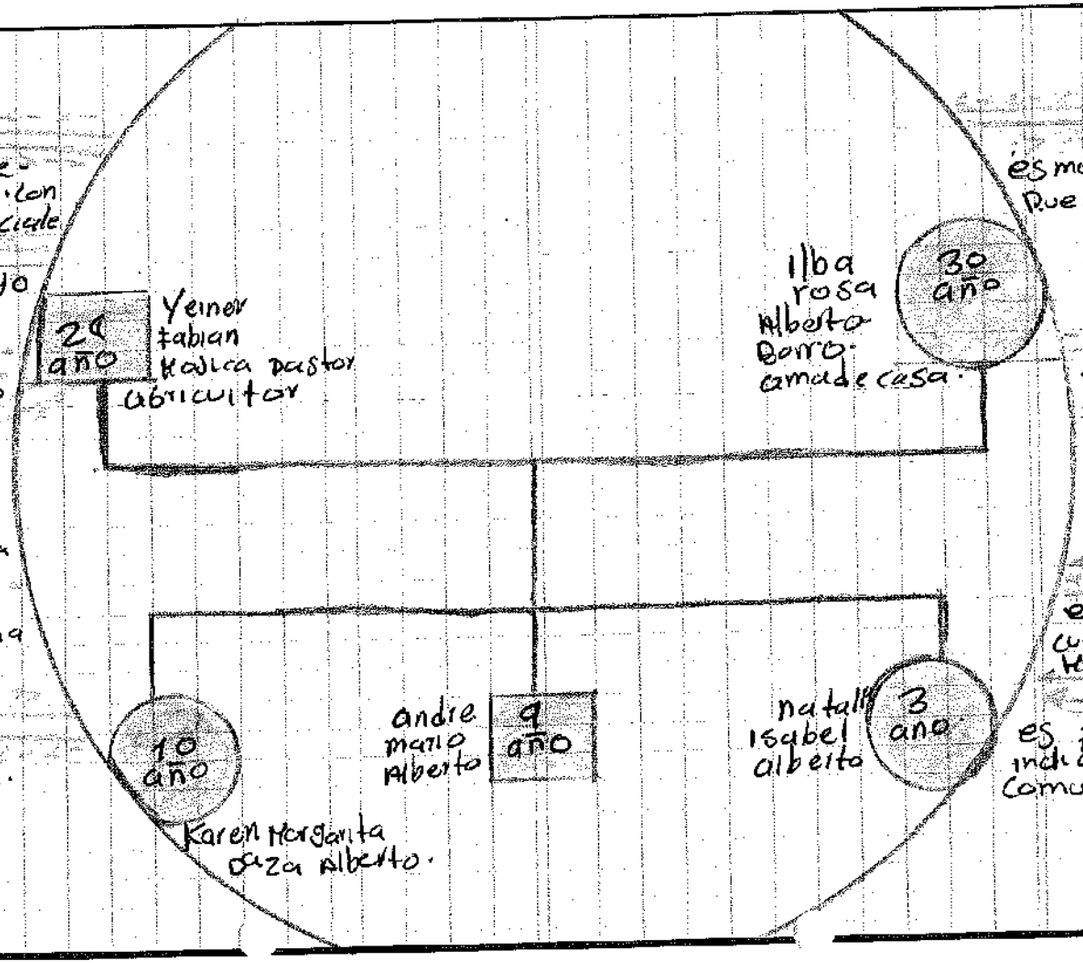
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

# MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

## FAMILIA

### FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA

Es una Familia muy fuerte. Ya que cuenta. y comparten con su Familia todos los dia especiale

2. AMIGOS

Cuenta con un Grupo de amigo que le Brindan apoyo cuando el lo necesita.

3. IGLESIA

es muy Debil porque Dentro Dela comunidad. no se encuentran Iglesia

4. TRABAJO

Ya que es el Sostenido De su Casa. es el que le Brinda el sostento aso Familia.

5. POLICIA

Ya que no. es visto. en la etnia indigena. Ya que contamo. con la Guardia indigena

11. lider espiritual

La conexion es fuerte. Ya que. Comparten mucho su. Trabajo.

12.

6. SERVICIOS DE SALID

es muy fuerte ya que cuentan. con. Puesto de salud para su atencion. medica

7. RECREACION

8. ENTIDAD EDUCATIVA

es muy Debil Ya que los. individualmente no asisten. a la escuela por que. no es necesario

9. GRUPOS SOCIALES

10. REDES SOCIALES

es muy estrezonte. ya que no. cuentan con redes sociales nin. Medio de comunicacion en la Familia

13. Guardia indigena

es fuerte ya que son la Guardia indigena los cuidadores de la Comunidad.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F059

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.S.I.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongylcare etnia wiwa

Nombre: Higinio de Jesus Torres Monsalvo ID 7714759

Fecha de nacimiento: 20-01-1967 Nº 4080

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * SALUD ORAL | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ✓ | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Isabel Fuentes

F059

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | |
| LUGAR: | Comunidad de Dungacare | FECHA | 22-06-2024 | HORA INICIO | 2:30 pm |
| | | | | HORA FINAL | 3:40 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Enfermedad producida por el Dengue |
| OBJETIVO: | Sencibilizar ala poblacion sobre la enfermedad producida por el dengue, agua contaminada Citologia Vaginal |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adulter Vejez |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita intervengo ala familia del señor Higinio de Jesus Torra Montero donde sele aplicó la caracterizacion familiar para la identificacion del riesgo donde se pudo capitar los siguientes hallazgo el dia 22-06-2024 hora 2:30 pm donde la familia Conviven en una finca.
Cocinan con leña, hay arroyo cerca dela vivienda presencia de vectores como cucaracha, moscas, ratones se le Sensibilizacion para el tema de riesgo ambiental sele da una charla educativa e informandole sobre la importancia y el cuidado dela Salud en el hogar con la familia.
Higinio de jesus torres es hipertenso que no acude al control Vde hipertension motivo lejano y no tiempo del usuario. Donde se sencibilizó ala familia la demanda inducida para que sea atendido por medicina general - Vejez Salud oral que queda pendiente para el seguimiento de Hipertension.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudir al medico para el ingreso de Hipertension | Ana Ruth Zabala martinez | 22-06-124 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: | FECHA: |

OTRO CUAL:

LUGAR:

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Higinio De Jesus Tovar Montero | | 77.147.759 | 1 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | Higinio |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# ECOMAPA

Dusakawi i.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: FOS9

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO

1. FAMILIA
Es una familia unida que se apoya en una relacion fuerte
2. AMIGOS
Cuentan con un grupo de amigo q le ayudan en la necesidades
3. IGLESIA
Si acuden a esta relacion con su familia
4. TRABAJO
Como lider de la familia quien sostiene la economia de su familia
5. POLICIA
No acuden a esta ley ya que tienen su propia ley
11. Lider Espiritual
una conexion fuerte con los mayores de la comunidad
12.

57 año — Higinio de Jesus Montero — Enfermedad Hipertenso

60 año — Lidaines Pacheco — Ama de Casa

6. SERVICIOS DE SALID
el servicio es modero de ya q la familia acude cuando lo requieren
7. RECREACION
8. ENTIDAD EDUCATIVA
la familia individual tiene Buenas relacion con la escuela
9. GRUPOS SOCIALES
es una familia q tiene buena relacion con los grupo Sociados
10. REDES SOCIALES
Si cuenta con redes Socido para la buena comunicacion
13. Guardia indigena
Como guardia son los q cuidan su propio Poblacion.
14.

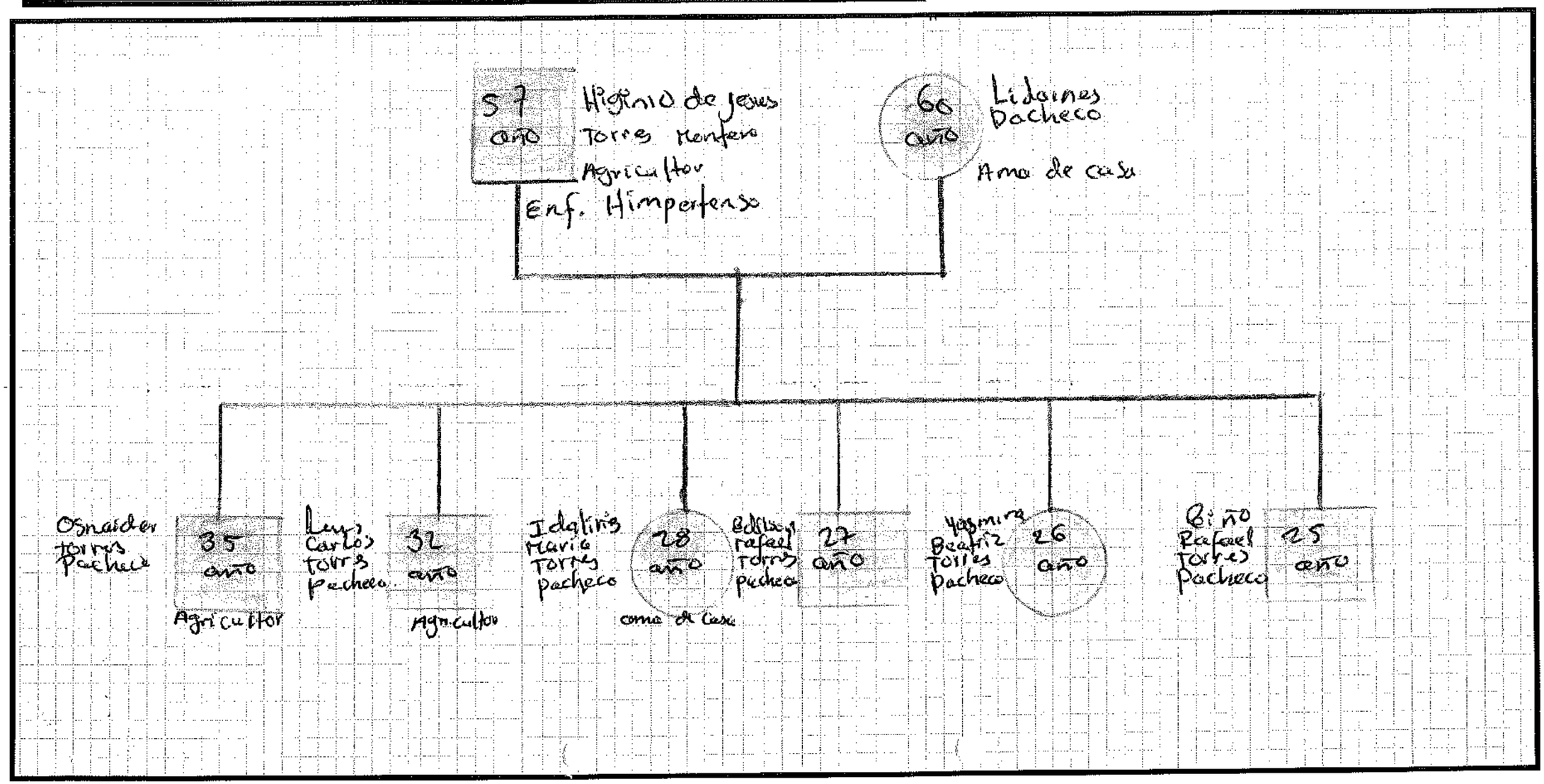
# FAMILIOGRAMA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Rosa

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F060

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F060 |
| LUGAR: | Comunidad de Dungakare | FECHA | 18.06 2024 | HORA INICIO | 7.20 Am |
| | | | | HORA FINAL | 8.30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Infancia Adulter tamisaje Deriesgo Cardiovascular Cotral prenatal laboratorio - Vacunación |
| OBJETIVO: | Eslograr quela familia acudan alos programa de salud: Poner en practica los hallosgo encontrado Yenseñar las enfermedades producida por manejo de agua |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adulter Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 18 De Junio Del 2024. intervengo ala Comunidad de dungakore pueblo wiwa para la realizacion dela caracterizacion ala familia F060 Siendo alas 7 20, Am donde Se hace Presentacion. Por parte de las auxilares de APS sele aplico caracterizacion Apag zarith al cabeza de familia osneider Jese torre pacheco. dentro de esa visita Podimos identificar hallasgo enla vivienda, como la familia con leña Vectores Soncudo Cucaracha Cortapunzante enla vivienda al suelo machete rula. cuchillo alado dela vivienda lotes enmontados Se le realiza Sencibiliza cion sobre los hallasgo encontrado Se educa para que ellas tengon en practica el cuidado desu familia y la Prevencion de enfermedades limpiar para prevenir Picadura de Serpientes y otros. Se le realiza demanda inducida se Canalizaron para los Programa de cotal prenatal para Su ingreso. ala baratorio Chinico ecografia. Vacunacion Salud oral. donde la Señora Ana maria montero Solis mantiene con tral con mamas mayores dela comunidad. Sobandera para el Cuidado del bebe.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Realizar se Cotral prenatal laboratorio Chinico ecogra Fia-Vacunacion Salud oral | ANA Ruth Zabata | 18. 06. 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Cecia Fuentes. | FECHA: 18-06-24 | LUGAR: Dongakare. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Osnaider Joac Torrez Pacheco | CC | 1065608545 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Osnaider Torrez |
| 2 | Ana Maria Bismonte rosoli | CC | 1063592547 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | ANA MONTERO |
| 3 | Jose miguel Rojas montero | TI | 1063599594. | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | JOSE |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | 1 | | | | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | 4 | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# FAMILIOGRAMA

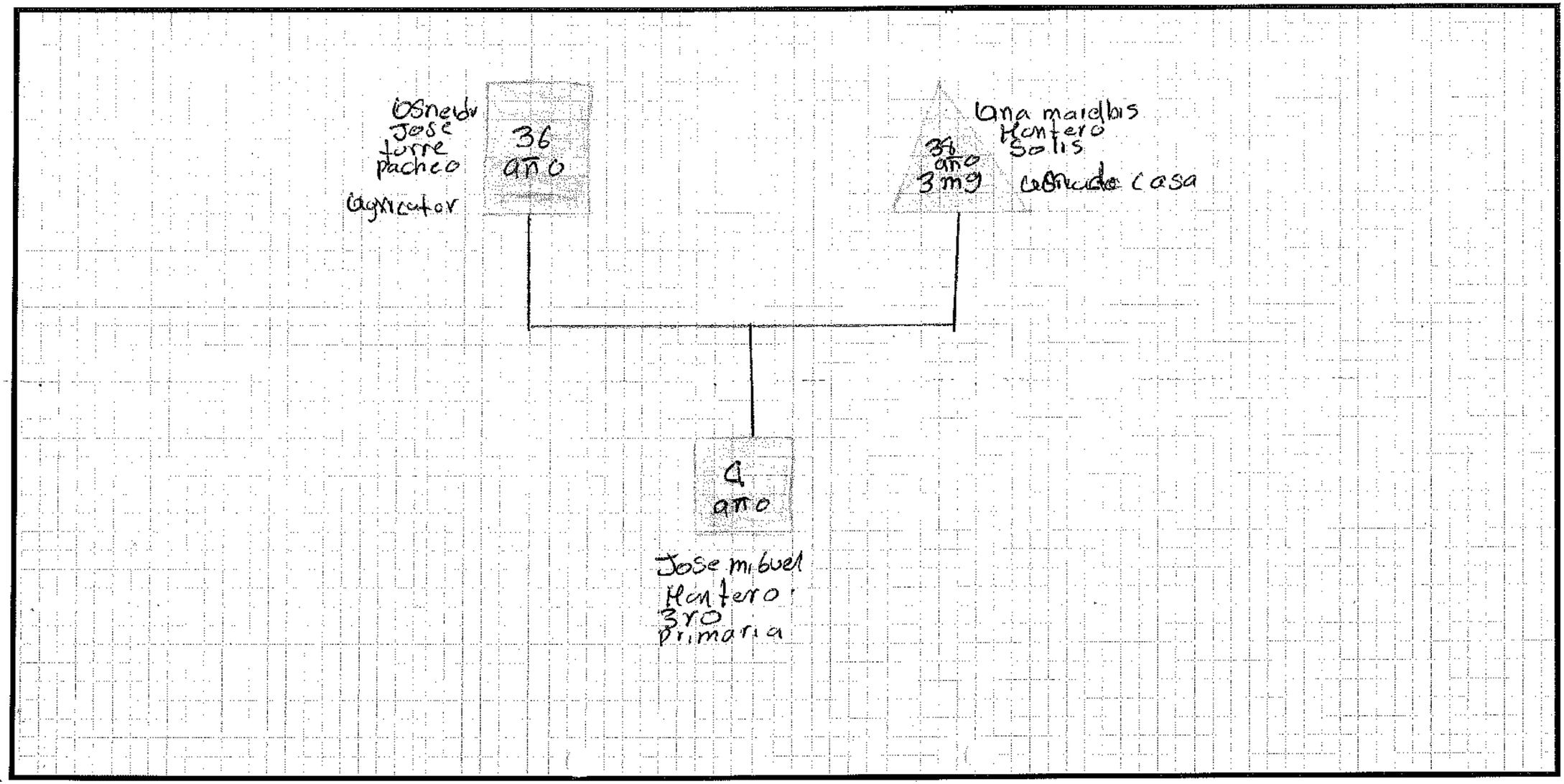
Dusakawi I.P.S.I. — *De bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fogo

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo60

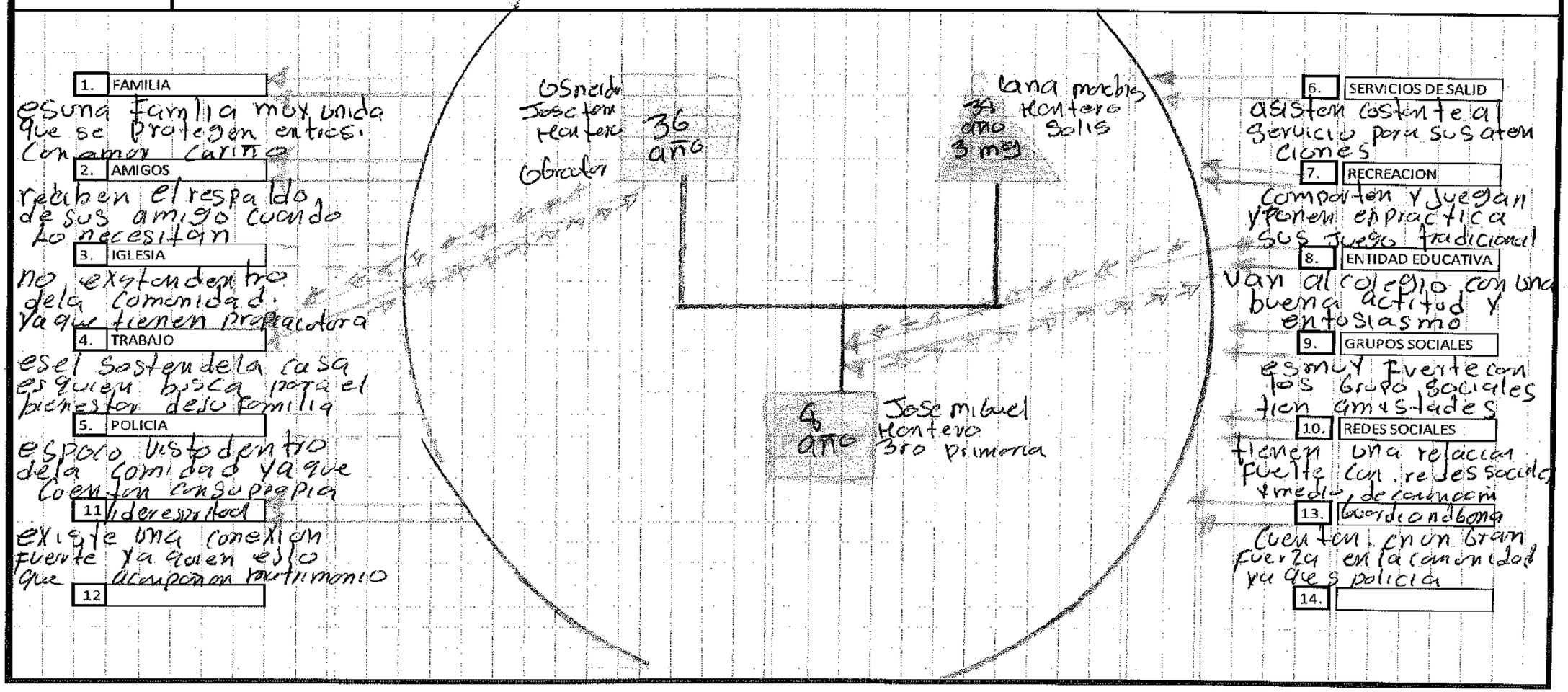
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
esuna familia muy unida que se protegen entres. Con amor cariño

2. AMIGOS
reciben el respaldo de sus amigo cuando lo necesitan

3. IGLESIA
no existen dentro dela comunidad. ya que tienen propiadora

4. TRABAJO
esel sostendela casa esquien busca para el bienestar desu familia

5. POLICIA
esporo visto dentro dela comidad ya que cuentan conupropia

11 liderezgo

EXISTE UNA CONEXION FUERTE YA QUEN ESTO QUE ACUMPAÑAN MATRIMONIO

12

6. SERVICIOS DE SALID
asisten costente al servicio para sus atenciones

7. RECREACION
Comparten Y juegan y ponen en practica sus juego tradicional

8. ENTIDAD EDUCATIVA
Van al colegio con una buena actitud Y entusiasmo

9. GRUPOS SOCIALES
esmuy fuerte con los Grupo sociales tien amistades

10. REDES SOCIALES
tienen una relacion fuerte con redes sociales medio de comunicacion

13. Coordinadora

Cuentan con un gran fuerza en la comunidad ya que es policia

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F061

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangkar etnia wiwa

Nombre: Rafael enrique Martinez ID. 6134915

Fecha de nacimiento: Nº 4098

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Liano Fuentes

usabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Barrio Kennedy etnia wiwa

Nombre: Claines Solis Torres ID. 39463294

Fecha de nacimiento: 1976-06-02 Nº 4137

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusabawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangelcure etnia Barloc

Nombre Camila Andrea Martinez Solis ID. 1062463448

Fecha de nacimiento: 2012-12-12

Nº : 4136

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

F061

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | Rural | | | F061 | |
| AR: | Dungakare | FECHA | 17-06-24. | HORA INICIO | 3: pm |
| | | | | HORA FINAL | 3: 40pm. |
| D DE IDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| MA: | Citologia salud oral Infancia Residuos de basoras y Manejos de excretas. | | | | |
| TIVO: | Manejo adecuado de los Residuos. | | | | |
| ACIÓN TIVO: | Adolte z Infancia. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

18 de Junio del 2024 En la Comunidad de Comunidad
rc del pueblo wiwa en el microterritorio de Longo y
Intervine ala Familia F061 para la realizacion de la
zacion Se le presenta el personal encargado. Se le explica
s la Caracterizacion y todos Sus anexos. requeridos por
el permiso para la elavoracion de la caracterizacion
realiza Apgar Zarith al nucleo Familiar Durante la
cion de la Caracterizacion Se encuentran Hallasgos
criadero de Cerdos. Montes alrededor de la vivienda
estanadas objetos Corto Punzantes Como Machetes
palos picos quema de basuras clasificacion y
final de los mismos Se le brinda una educacion
los Hallasgos encontrados y los cuidados que
ben tener para Mantener y sostener una buena
de vida Se le educa sobre la importancia
asistir a los diferentes programas como lo
primera Infancia, planificacion familiar, odontologia,

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Du
Su bienesta

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Adriana Ivaa Fuentes | | FECHA: 17-06-24 | LUGAR: D |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rafael enrique Martinez Martinez | cc | 5134915. | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | | | |
| 2 | Clara Ines Solis Torre | cc | 39463 294 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | | | |
| 3 | Camila Andrea Martinez Solis | TI | 1062403 448. | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 4 | Elain Rafael Martinez Martinez | ec | 106688 8519 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

## APGAR FAMILIAR

ponentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**CIÓN:**
acidad de utilizar recursos intra y extra familiares
lver problemas en situaciones de estrés familiar
s de crisis.

**ACIÓN:**
ación, es la implicación de los miembros
en la toma de decisiones y en las
oilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ace la ayuda que recibo de a cuando tengo algún a o necesidad | | | | | 4 |
| ace la participación que mi e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ace como mi familia acepta y s deseos de emprender ctividades | | | | | 4 |
| ace como mi familia expresa responde a mis emociones, ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ace como compartimos en a a) el tiempo para estar los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

# FAMILIOGRAMA

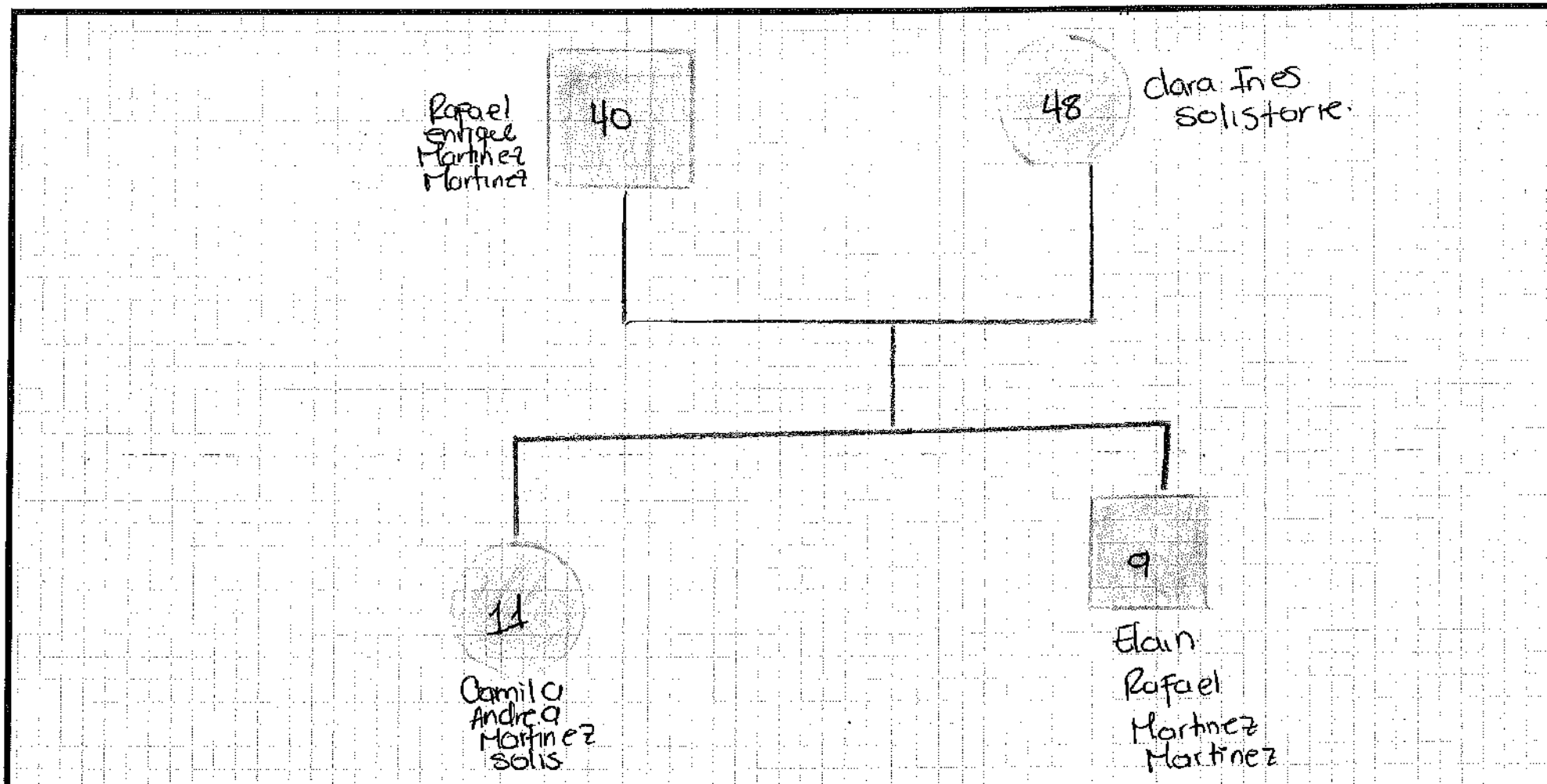
Dusakawi I.P.S.I. *Se bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F061

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



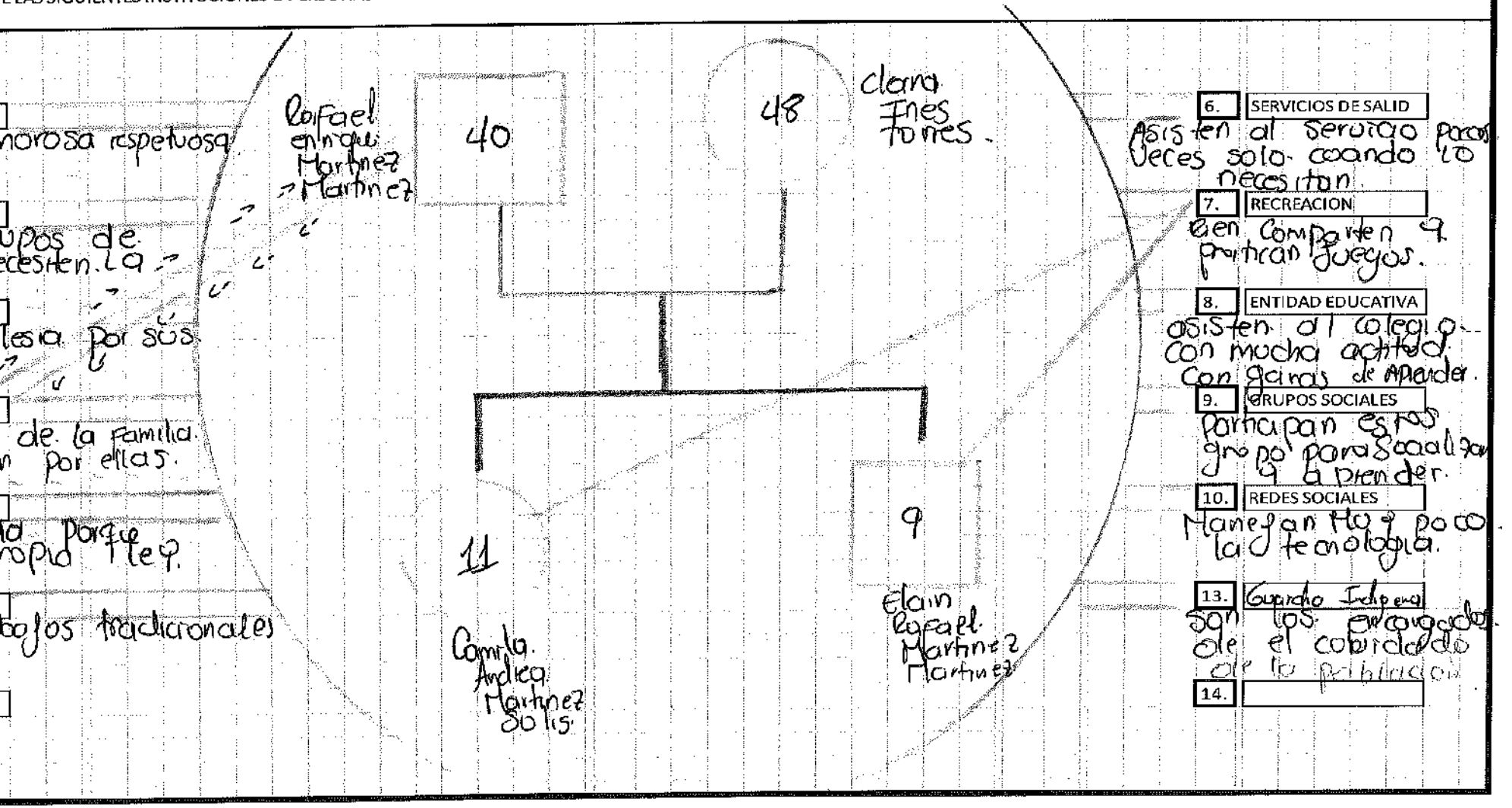
FAMILIA: _____

| ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

# MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

## FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA

DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




6. SERVICIOS DE SALID
Asisten al servicio pocas veces solo cuando lo necesitan.

7. RECREACION
Bien comparten y. practican juegos.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
asisten al colegio con mucha actitud. Con ganas de aprender.

9. GRUPOS SOCIALES
forman estos grupo para socializar y aprender.

10. REDES SOCIALES
Manejan Hoy poco la tecnologia.

13. Cuerpo Indpeval
son los encargados de el cobrador de la pensión.

14.

# TRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F062

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*estar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi

# FORMATO INDUCCIÓN DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongukare etnia wiwa

Nombre Rafael Eduardo Alberto Alberto ID 1065855068

Fecha de nacimiento: 24-10-1996 Nº 4091

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Subsistema de salud de la comunidad I.P.S.I.

TO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

ño: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Dongakare etnia Wiwa

rana Isabel Mojica ID. 1065855075

iento: 15-05-1994 Nº 4090

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| os, embarazadas y mujeres edad fertil, lad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| AL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| N PRIMERA INFANCIA AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| N INFANCIA | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| N JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| N AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| N VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| A DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ✓ |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| | | Salud mental | | | |

IONES

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangrikua etnia wiwa

Nombre: Rosa elvira Albedo Mujica ID. 1065855074

Fecha de nacimiento: 10 - 11 - 2015 Nº 4092

## Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEIERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Nuestra nuestra empresa I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongaviare etnia wiwa

Nombre: Cristian Jose Alberto Mojica ID.

Fecha de nacimiento: Nº 4088

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ✓ |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia Wiwa

Nombre: María Jose Alberto Mojica ID. MS.

Fecha de nacimiento: 9-06-24 Nº 6551

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ✓ |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | Rural | | | F062 | |
| AR: | Sabanas Higueron | FECHA | 18-06-24 | HORA INICIO | 3:45 PM |
| | | | | HORA FINAL | 4:00PM |
| D DE IDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| MA: | Primera Infanaa planificacion alimentacion balanceada clasificacion de Residuos Vacunacion | | | | |
| TIVO: | llevar aque Secaraentisen sobre la Importanaa. de acudir a vacunacion y a los programas | | | | |
| ACIÓN TIVO: | Adultez primera Infancia Infancia. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

a 18 Junio del 2024 en la Comunidad de s Higueron del pueblo vieja alas 3:45 pm Se ne ala familia. F062 para la realizacion de Caracterizacion Se educa sobre que es Caracterizacion aliza presentacion del grupo la Familia permite- para la realizacion y Suministro de dactos realiza preguntas Concernientes ala Caracterizacion toma medidas antropometricas Toma de Signos. se realiza Apgar y Zarith Rafael eduardo. Se encuentran hallazgos que Cosina Con leña de la vivienda presencia de vectores, cuadero erdos, Machetes Mulos cerca de la vivienda, tambien observar una Mala higuiene Personal Se le dicta ña a lactancia materna Exclusiva hacerca de cacion citologia y llevar una alimentacion balan- en mi proteinas rico en zinc frutas Se sa hacerca de la vacunacion y su importancia

## APGAR FAMILIAR

ponentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**CIÓN:**
cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
ver problemas en situaciones de estrés familiar
s de crisis.

**ACIÓN:**
ción, es la implicación de los miembros
en la toma de decisiones y en las
ilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ace la ayuda que recibo de a cuando tengo algún o necesidad | | | | | 4 |
| ace la participación que mi e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ace como mi familia acepta y s deseos de emprender ctividades | | | | | 4 |
| ace como mi familia expresa responde a mis emociones, ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ace como compartimos en a) el tiempo para estar los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

sakawi i.p.s.i.
...ro compromiso
02.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**E SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

o de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador dimensiones como calidad de vida, capacidad de do, red de apoyo social y competencias para afrontar s conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las de la escala sin tipo Likert de 5 opciones

| | |
|---|---|
| | 1 |
| | 2 |
| veces | 3 |
| s veces | 4 |
| mpre | 5 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| que su familia solicita mas ayuda de la que realmente | | | | 4 | |
| que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| e agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| e vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| e enfadado cuando esta cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| e la situación actual afecta negativamente la relación ene con otros miembros de su familia? | 1 | | | | |
| niedo por el futuro de su familiar? | | | | | 5 |
| que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a ar? | 1 | | | | |
| e tenso cuanto está cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a e cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| que su vida social se ha visto afectada negativamente por e cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| e incómodo por distanciarse de sus amistades debido a e cuidar de su familiar? | 1 | | | | |
| que su familiar le considera a usted la única persona que cuidar? | 1 | | | | |
| que no tiene suficientes ingresos económicos para los e cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | 1 | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: ANARUTH Zabata | FECHA: 16.06.2024 | LUGAR: | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rafael edoardo Alberto Alberto | CC | 1065855068 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | |
| 2 | Mariana isabel Mojica loperena | CC | 1065855075- | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | |
| 3 | Rosa elvira Alberto Mojica | TI | 1065855074 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 4 | Cristian Jose Alberto Mojica | RC | 1153460452 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 5 | Maria Jose Alberto Mojica | MS | | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

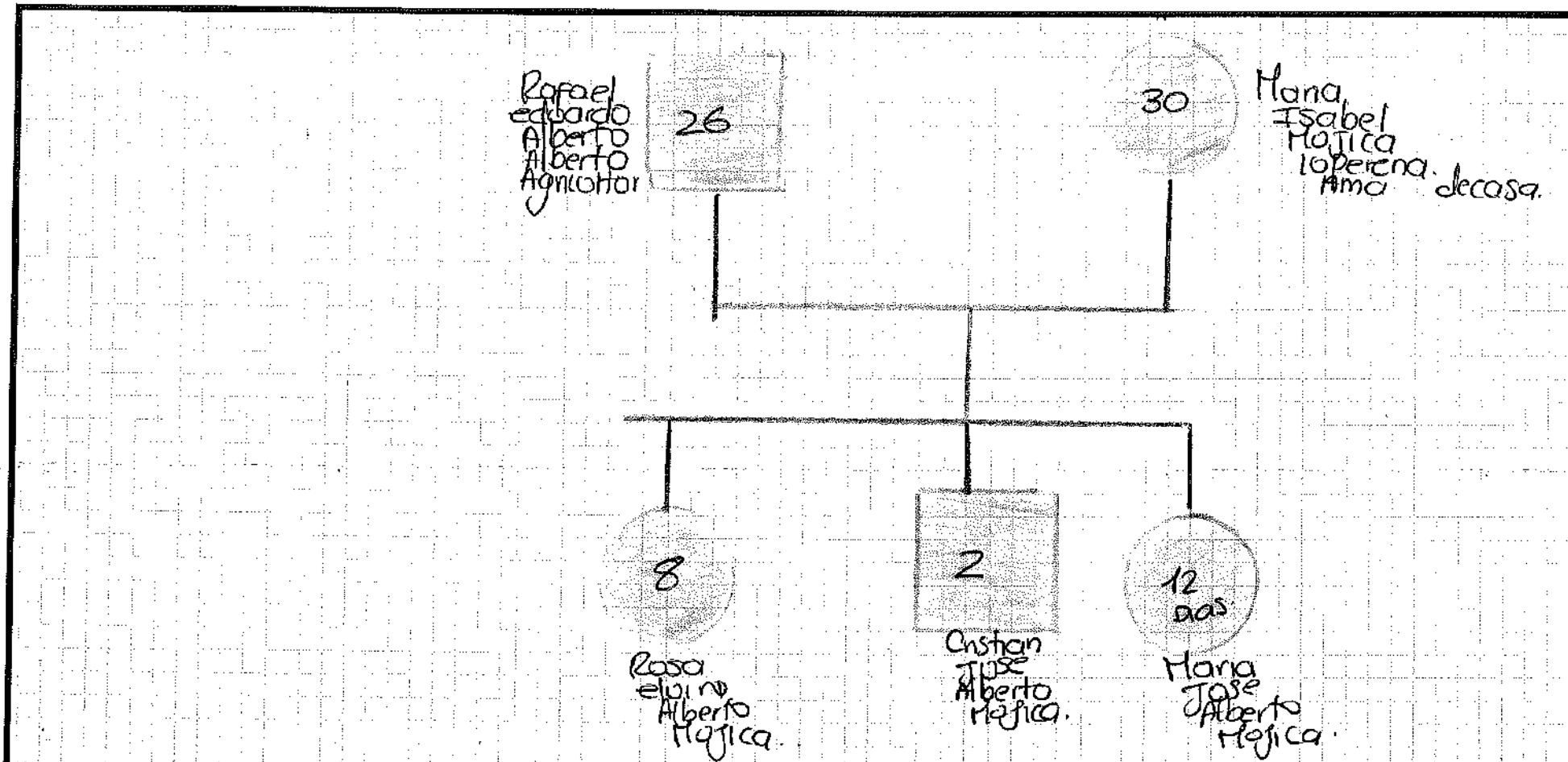
Dusakawi I.P.S.I. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 7062

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo 62

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|

1. FAMILIA

Son unidos entre si se respetan se brindan Cariño y respeto.

2. AMIGOS

Cuentan con un grupo de amigos que cuentan con su apoyo.

3. IGLESIA

No asisten ala iglesia por creencias y costumbres.

4. TRABAJO

Es el pilar de su familia es el responsable de su bienestar.

5. POLICIA

No acuden a esta ley porque tienen su propia ley

11 Ader espiritual

son fieles a sus trabajos todos malos confiesan

Rafael Eduardo Alberto Alberto 26

30 Maria Isabel Mojica Lopesna.

8 Rosa Elvira Alberto

2 Cristian Jose Alberto.

12 Maria Jose Alber

# NTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F063

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
estar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungakare etnia Kogui

Nombre: Cecilia Mojica Gil ID. 1133601924

Fecha de nacimiento: 15-04-2004 Nº 4093

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusakawi
Su Necesidad nuestra responsabilidad E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangukare. etnia Wiwa

Nombre: Moise elias Alberdonogia ID. 1243738622

Fecha de nacimiento: 20 - 07 - 2021

No. 4094

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia Wiwa

Nombre: Isaia Alberto Hojica ID. 1213738623

Fecha de nacimiento: 01 - 08 - 2023 Nº - 4095

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

OBSERVACIONES

F63

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso
I.P.S.I.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EA: | | | | | F063 | | |
| AR: | Comunidad de Dongakare | FECHA | 23.06.2024. | HORA INICIO | 8.30 | | |
| | | | | HORA FINAL | 10.11 | | |
| DE DAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION X |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | |
| IA: | Mantener El entorno dela casa limpia. planificacion familiar Salud oral Primera infancia | | | | | | |
| TIVO: | es enseñar ala familia ha tener bueno habito saludable.. a prelenir en permedades producida por agua contaminada | | | | | | |
| ACIÓN TIVO: | Juventud Infancia | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

de la visita intervengo a la familia F. 0.63 dia
-24. hora 8:30 am. en la comunidad sabana higueron
l se hiso presentacion equipo de auxiliar donde se
la caracterizacion y charla se motivo de familia
er cuidado con lo niño en casa ya que se vieron
hallazgo al entorno de la casa.
se le recomendaba los padres tienen mucho
con la herramienta que ya se utilicen como
lo machete, martillo. baldes con agua sin tapas
erven el agua para el consumo cocinan con leña
gon el suelo no recolecta la basura donde se
alizaron demanda inducido a la familia para los
ma juventud planificacion familiar salud oral
a infancia Vacunacion en niños. donde se le e
liza a la importancia de los programa de
on.

sabawi i.p.s.i.
...o compromiso
2.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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

| | |
|---|---|
| | 1 |
| | 2 |
| eces | 3 |
| veces | 4 |
| npre | 5 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| ue su familia solicita mas ayuda de la que realmente | | | | 4 | |
| ue debido al tiempo que dedica a su familiar ya no e tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su n otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| enfadado cuando esta cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| la situación actual afecta negativamente la relación ne con otros miembros de su familia? | 1 | | | | |
| edo por el futuro de su familiar? | | | | | 5 |
| ue su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| ue su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a ? | 1 | | | | |
| tenso cuanto está cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| ue no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| e su vida social se ha visto afectada negativamente por cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| incómodo por distanciarse de sus amistades debido a cuidar de su familiar? | 1 | | | | |
| ue su familiar le considera a usted la única persona que uidar? | 1 | | | | |
| ue no tiene suficientes ingresos económicos para los cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | 1 | | | | |

## APGAR FAMILIAR

onentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**lóN:**
cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
ver problemas en situaciones de estrés familiar
s de crisis.

**ACIóN:**
ción, es la implicación de los miembros
en la toma de decisiones y en las
ilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ace la ayuda que recibo de cuando tengo algún o necesidad | | | | | 4 |
| ace la participación que mi e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ace como mi familia acepta y s deseos de emprender ctividades | | | | | 4 |
| ace como mi familia expresa responde a mis emociones, ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ace como compartimos en a) el tiempo para estar los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Du
Su bienestar

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anaruth Zabata | FECHA: 23.06.2024 | LUGAR: D |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cecilia Hojica Gil | TI | 1133601924 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | |
| 2 | Hoise elia Alberto Hojica | RC | 1243738622. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | | |
| 3 | Isaias Alberto Hojica | RC | 1213738623. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

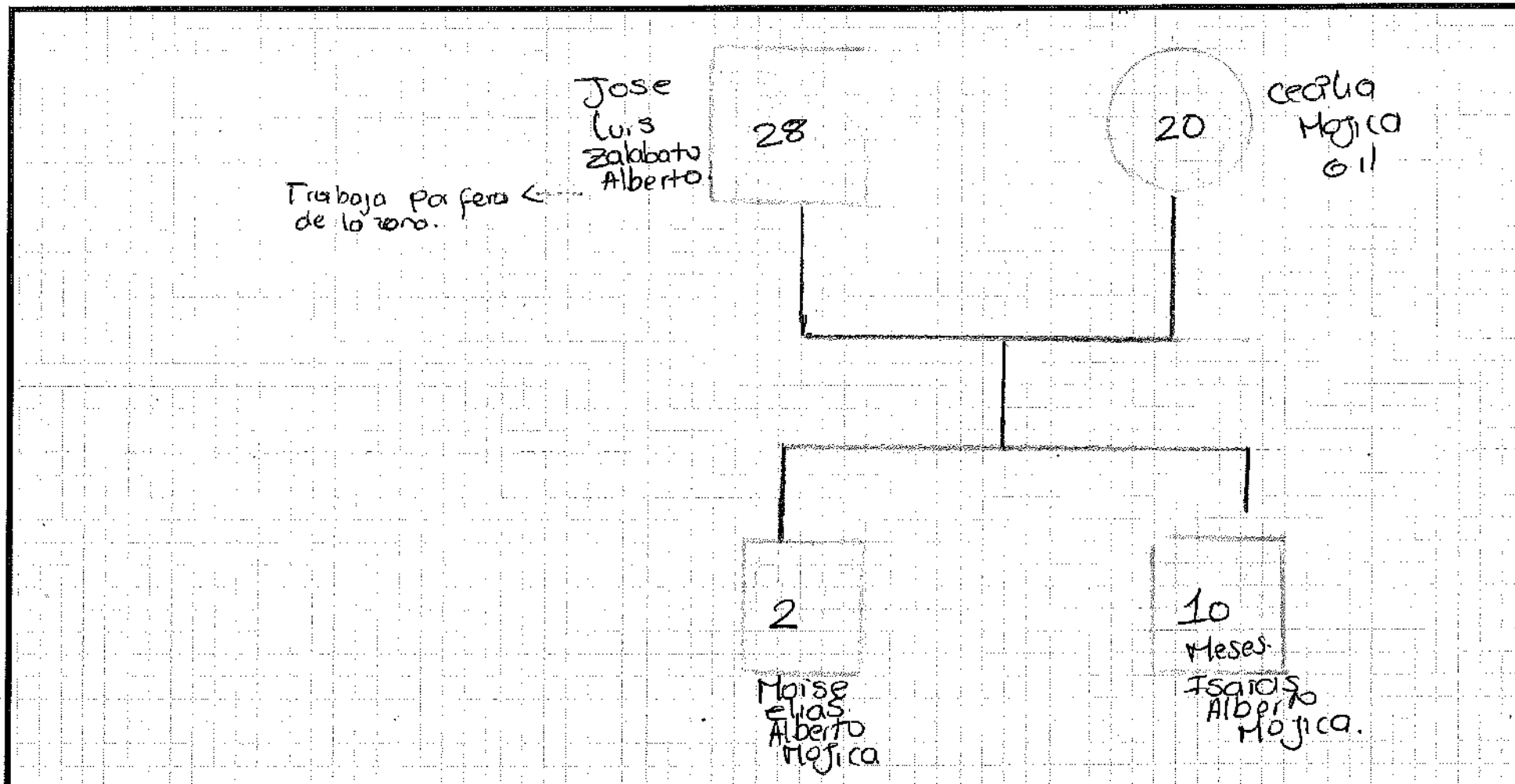
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 7063

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

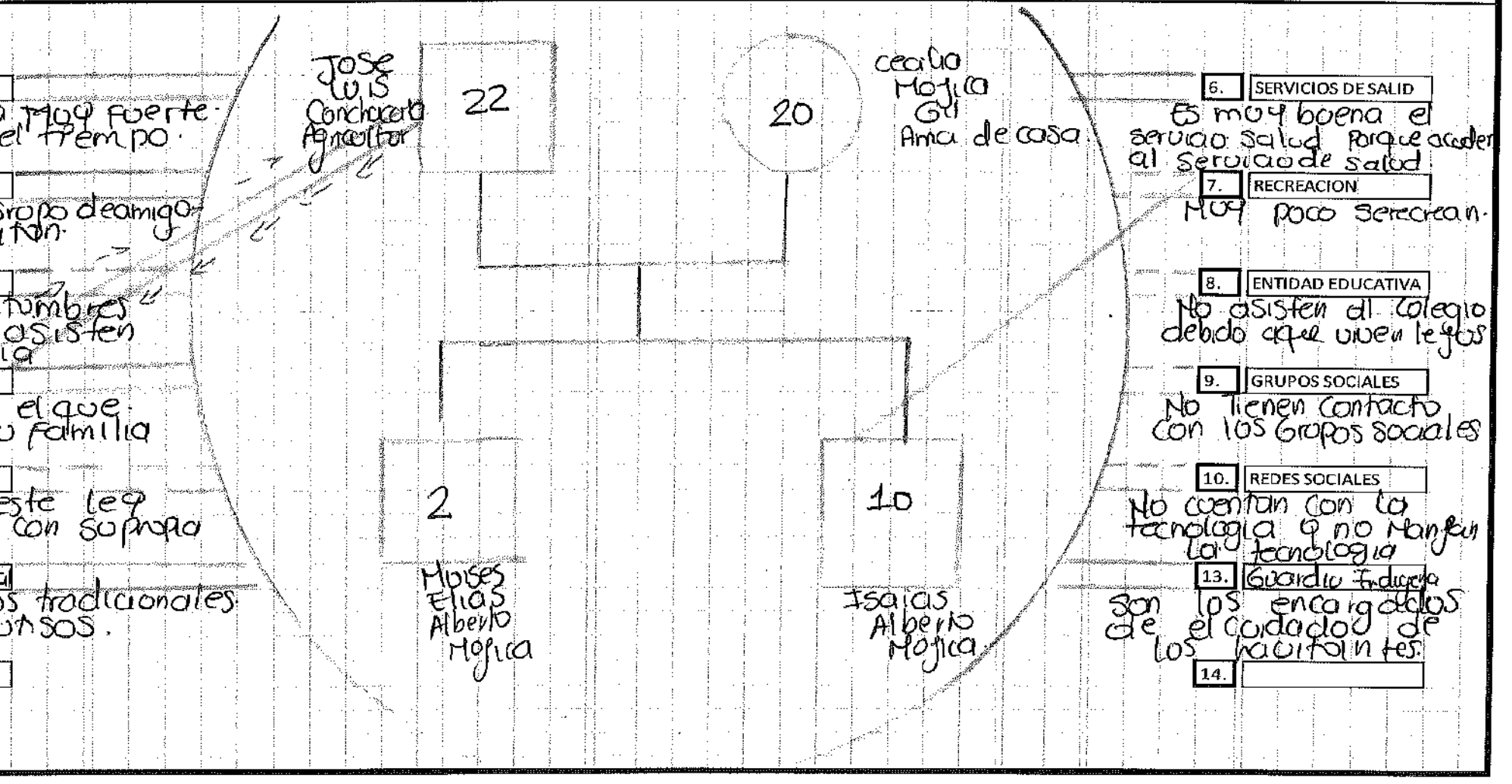





# MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

## FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA

DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# NTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F064

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
estar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12-06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungkure etnia Wiwa

Nombre: Maria Isabel Alberto Gil ID. 1065855077

Fecha de nacimiento: 05-Nov 1955 Nº 4099

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | X | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | X | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Ruta Vejez.

F064

DÍA
OUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | Rural | | | F064 | |
| AR: | Dungakare | FECHA | 18-06-24 | HORA INICIO | 2:00PM |
| | | | | HORA FINAL | 2:40PM |
| D DE IDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| MA: | Vejez, vacunación, salud oral | | | | |
| TIVO: | Acudir a los programas de vejez vacunación, y salud oral. | | | | |
| ACIÓN TIVO: | vejez. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

a 18 Junio del 2024 en la comunidad de
are del pueblo wiwa Manantorio de Dongo y
2:00pM se interviene ala familia F064
le socializa acerca de la Caracterización
los anexos requeridos dando el Consentimiento
su realizacion y facilitar la informacion
te se le realiza Apgar a Maria Isabel Alberto G.I.
la Caracterización se le realizan preguntas acerca
calidad de vida y como es la
da, agua estancadas la presencia de vectores
el hogar Montes alrededor de la casa. donde
calidad de vida Muy afectada por los hallaz
encontrados se le brinda una Sencializacion
de los cuidados que debe tener para
la calidad de vida Se le brinda una
ion sobre la vacunacion auto examen de
odontologia el programa de vejez laboratorio

F064



## APGAR FAMILIAR

onentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**lóN:**
cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
ver problemas en situaciones de estrés familiar
s de crisis.

**ACIóN:**
ción, es la implicación de los miembros
en la toma de decisiones y en las
ilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ace la ayuda que recibo de cuando tengo algún o necesidad | | | | | 4 |
| ace la participación que mi e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ace como mi familia acepta y s deseos de emprender ctividades | | | | | 4 |
| ace como mi familia expresa responde a mis emociones, ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ace como compartimos en a) el tiempo para estar los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

1064

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Du
Su bienest

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 18-06-24 | LUGAR: C |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Isabel Alberto Gil | CC | 1065855077 | 2 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

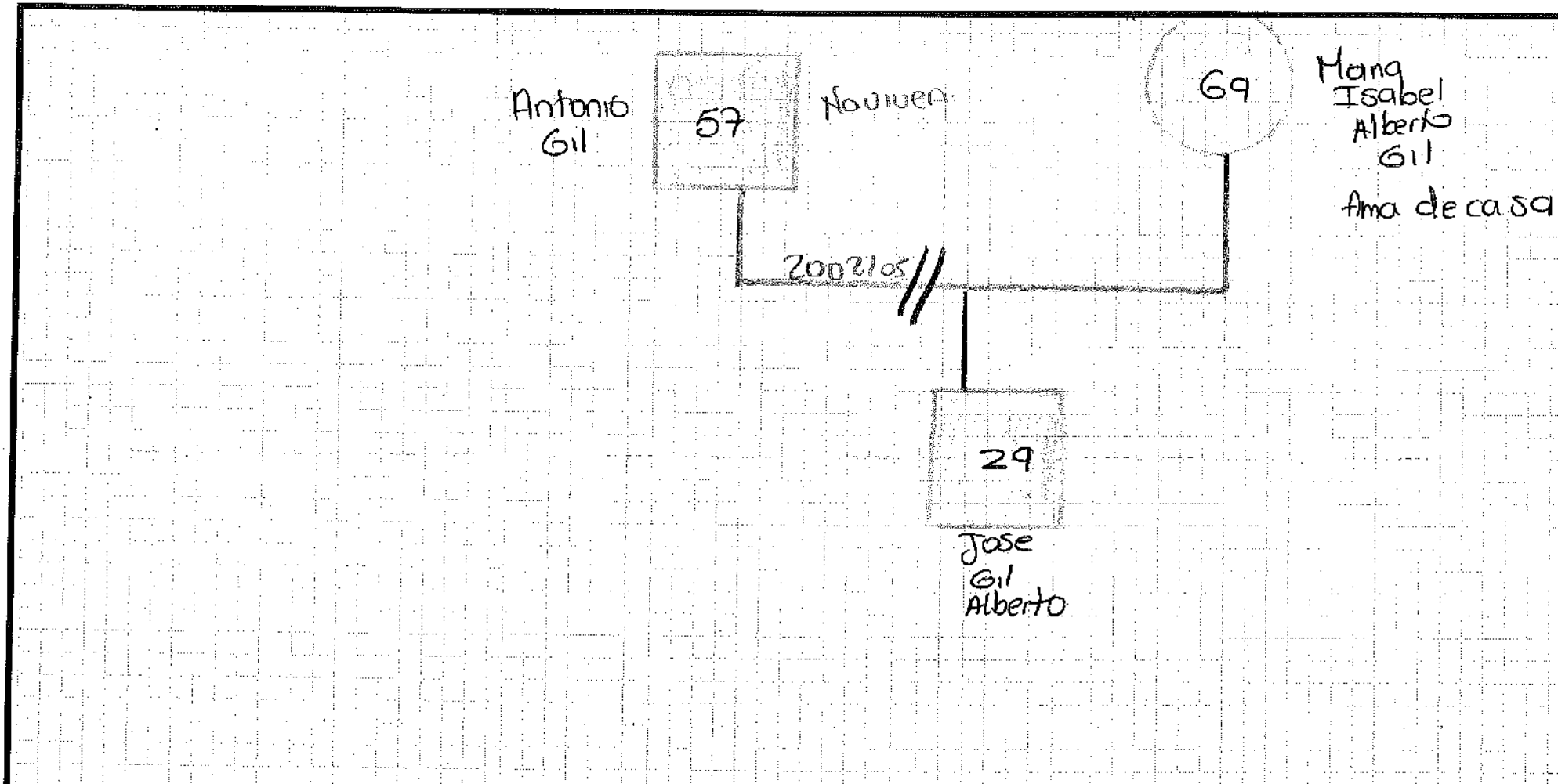
Dusakawi i.p.s.i. — Un bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 7064

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Tu bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F064

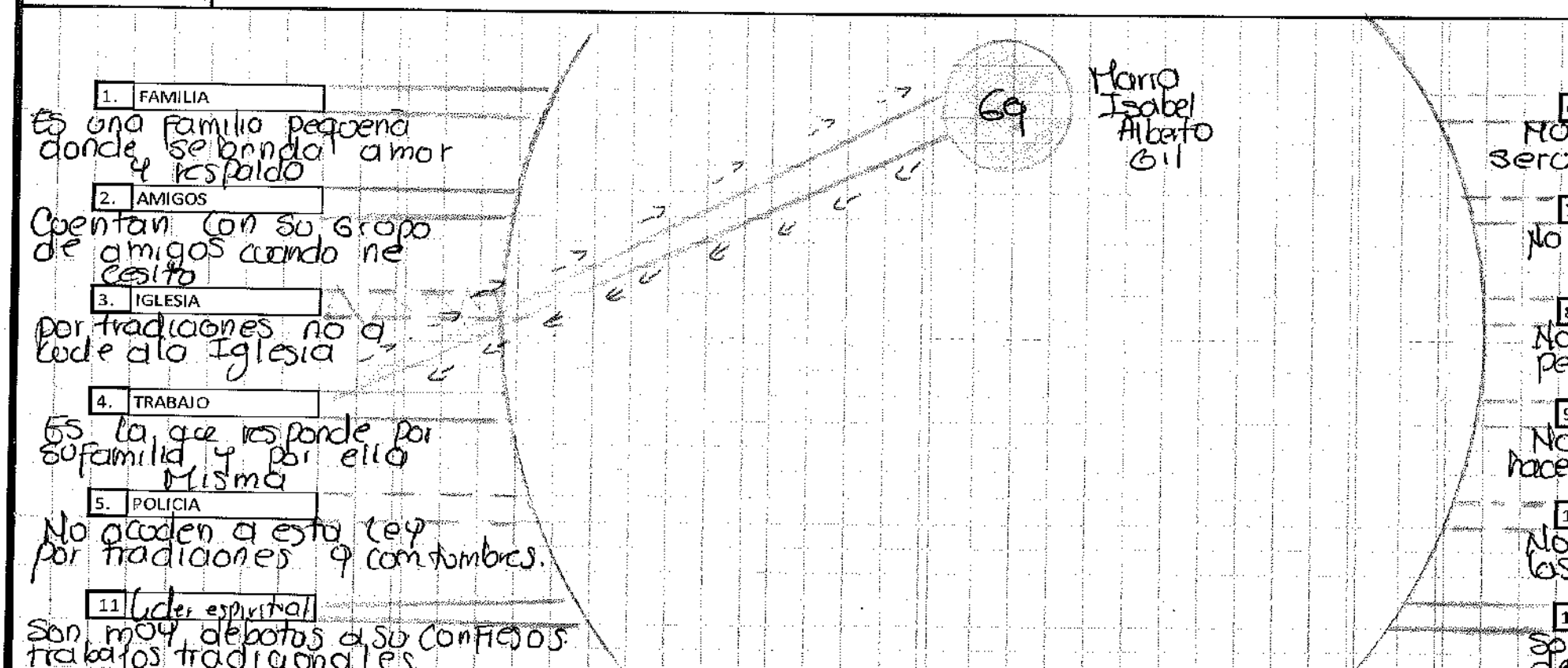
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



# NTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F065

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*nestar, nuestro compromiso* I.P.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusatawi
Si tienes un sueño comparte IPS I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dunguakure etnia Wiwa

Nombre: Ana Lyra Torres Gil ID. 1065681744

Fecha de nacimiento: 1 - 12 - 2022 Nº 4102

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia wiwa

Nombre: Israel David Torres Gil ID. 1214462572

Fecha de nacimiento: 15-11-2018 Nº 4103

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusakawi
Su Riesgo nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakue etnia wiwa

Nombre: Maria Francisca Gil Alberto ID. 1065855059

Fecha de nacimiento: _____ Nº 4104

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | ✓ |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungaverde etnia wiwa

Nombre: Edison Adolfo Torres Pacheco ID. 1065641837

Fecha de nacimiento 5-10-1991 Nº 4105

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Wusatawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongorkeke etnia wiwa

Nombre: Jose David Torre Gil ID. 1065677432

Fecha de nacimiento: 27-09-2020 Nº 4133

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS] | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

F065.

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | Rural | | | F065 | |
| AR: | Dongacare. | FECHA | 17-06-24 | HORA INICIO | 9:20 Am |
| | | | | HORA FINAL | 10:30 Am |
| DE IDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| MA: | Control prenatal Suministro del Agua. vacunación salud oral | | | | |
| TIVO: | Que acuda al programa control prenatal, y acudir a odontología y Laboratorios | | | | |
| ACIÓN TIVO: | Adoltez, Juventud primera Infancia. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

a 17-06-24 alas 9:20 en la Comunidad de
are se Interviene a la familia del Señor edilson
Torre pacheco para la realizacion de la
nzacion sepresento ante la familia el personal
ado de las caracterizaciones la cual permite
otorga permiso para la elaboracion de la
izacion y Suministro de dactos. sepudo observar
as en el hogar durante la elaboracion de
caracterizacion como no hierven el agua, presencia
vectores, como mosquitos cucarachas, no cerca
la vivienda, criaderos de cerdos, Montes
s. y Inasistencia a los programas Control
odontologia, spicologia, nutricion y Laboratorios
sea el trimestre. Se educa sobre la importancia
acudir a los programas, faltantes de los progra
de primera Infancia, salud oral, Desparasitacion
acion se canaliza al nucleo familiar a los

F062



## APGAR FAMILIAR

...onentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**...óN:**
...cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
...ver problemas en situaciones de estrés familiar
...s de crisis.

**...ACIóN:**
...ción, es la implicación de los miembros
...en la toma de decisiones y en las
...ilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ...ace la ayuda que recibo de ... cuando tengo algún ... o necesidad | | | | | 4 |
| ...ace la participación que mi ...e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ...ace como mi familia acepta y ...s deseos de emprender ...tividades | | | | | 4 |
| ...ace como mi familia expresa ... responde a mis emociones, ...ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ...ace como compartimos en ... a) el tiempo para estar ...dos espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

sakawi I.P.S.I.
ro compromiso
2.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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

| | |
|---|---|
| | 1 |
| | 2 |
| eces | 3 |
| s veces | 4 |
| npre | 5 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| ue su familia solicita mas ayuda de la que realmente | | | | 4 | |
| ue debido al tiempo que dedica a su familiar ya no e tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su on otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| enfadado cuando esta cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| la situación actual afecta negativamente la relación ene con otros miembros de su familia? | 1 | | | | |
| edo por el futuro de su familiar? | | | | | 5 |
| ue su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| ue su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a r? | 1 | | | | |
| tenso cuanto está cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| ue no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| ue su vida social se ha visto afectada negativamente por cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| incómodo por distanciarse de sus amistades debido a cuidar de su familiar? | 1 | | | | |
| ue su familiar le considera a usted la única persona que cuidar? | 1 | | | | |
| ue no tiene suficientes ingresos económicos para los cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | 1 | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Du
Su bienesta

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anabella Zabaleta | FECHA: 17-06-2024 | LUGAR: Ca |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Edilson Adolfo Torre pacheco | CC | 1065641 837 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | 314585 3011. | |
| 2 | Maria Francisca Gil Alberto | CC | 1065855059 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | |
| 3 | Israel David Torre Gil | RC | 1214467 572 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | | |
| 4 | Jose David Torre Gil | RC | 1065677 432 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | | |
| 5 | Ana Lucia Torre Gil | RC | 1065681 744 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

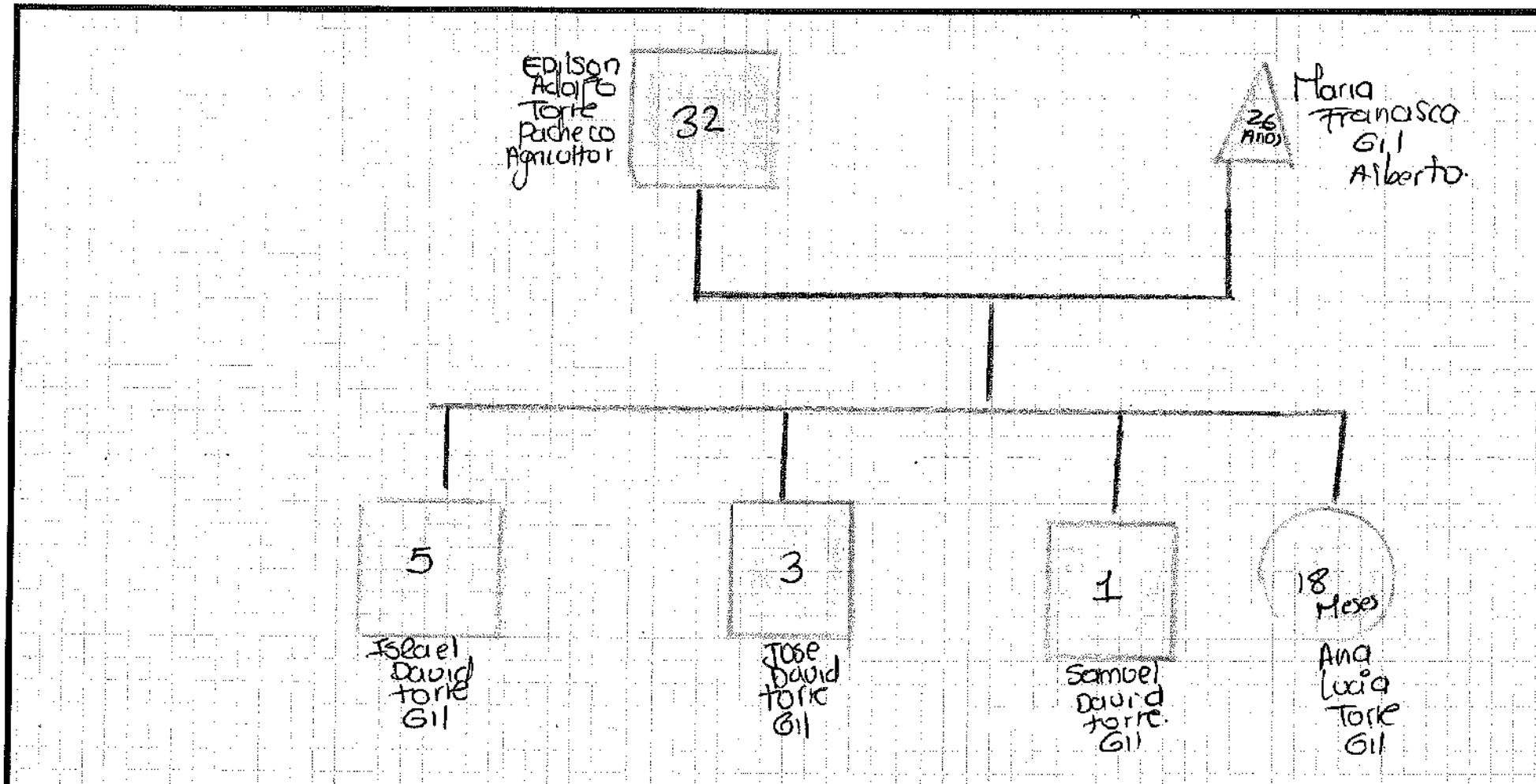
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1066.

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F065.

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|

1. FAMILIA
Es una familia unida donde se apoyan con una buena relacion fuerte.

2. AMIGOS
Cuenta con un Grupo de amigo que los apoyan.

3. IGLESIA
Por sus comunidades No asisten a la Iglesia.

4. TRABAJO
Es el cuidador de la familia. y sustento de su familia.

5. POLICIA
Cuentan con supropia leg Indigena por el Motivo no acuden alla Policia

11 Cuidar espiritual
Practican sus costumbres y tradiciones

Edilson Adolfo Torre Pacheco 32

Maria Franasca Gil Alberto 26

7 samuel David torre Gil

5 Israel David torre Gil

3 Jose David torre Gil

18 M ana loaio torre Gil

# TRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F066

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
estar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Nuestra nuestra organización U.E.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakure etnia Wiwa

Nombre Yeris Patricia Sauna Bolaño ID. 1065854623

Fecha de nacimiento: 11 08 2019

Nº 4109

## Actividades de Inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

s: 18-6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

ntamiento: Sabana Larga etnia wiwa

mbre: Marcela María Sauna Bullo ID. 1236449909

ha de nacimiento: 04-10-2019

Nº 4110

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>lenores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, ujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| ROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| lipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| POC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| pilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| áncer | | Salud mental | | | | | |

BSERVACIONES

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 1706. Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar
Asentamiento: Sabana Higueron etnia Wiwa
Nombre: esthuen Sauna boro ID. NS 1373849499
Fecha de nacimiento: 11-08-2023

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

etnia wiwa

ID. 1193413705 37

13-09-1993-

Nº · 4106

ividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| barazadas y mujeres edad fertil, ra VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| MERA INFANCIA | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| ANCIA | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| SCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ADULTO (29-59 años) | X | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| Z (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| RMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | |
| | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis |
| | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida |
| | Salud mental | | | | |

Dusatawi
Salvaguardar nuestro compromiso E.P.S.I.

UCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Wayuu etnia Wiwa

M Bello Concha ID. 1133602625

05 07 1997 Nº 4107

dades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| zadas y mujeres edad fertil, /PH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| RA INFANCIA | | * PLANIFICACION FAMILIAR | X |
| CIA | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| ENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| EDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis |
| | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida |
| | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | |
| | Salud mental | | | | |

Dusakawi
Salud para nuestra comunidad I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 11 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Iguana etnia Wiwa

Nombre: Gabriel Jairo Cancharala ID. 1148141848

Fecha de nacimiento: 24-09-2013 Nº 4108

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

F66

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | | | | F066 | |
| AR: | Comunidad Sabana de higueron | FECHA | 17-06 2024 | HORA INICIO | 10.30 |
| | | | | HORA FINAL | 12.00 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DE IDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| MA: | Identificacion de riesgo - en la vivienda - citologia Planificacion familiar - vacunación |
| TIVO: | enseñarle la importancia de acudir al medico para Prevenir enfermedade se educaran - para evitar enfer medades producida por agua contaminada. |
| ACIÓN TIVO: | Adultez Juventud. Infancia primera Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

ha 17/06/2024 intervenimos a la comunidad de sabana
a hora 10:30 donde se hizo presentacion por parte
uipo Aps donde seministro la información del
de similar se aplico caracterizacion familiar a
milia F066 Julian sauna conchacada autoridad
de la comunidad se le fambien se aplicaron el
bera familiar por medio de esta visita donde la
a convive en casa de paja con solo cuarto pared.
lima animales en la vivienda como: perro, cerda
mo de gripa donde se encuentras niños descalzo
buen aseo en la vivienda aseo personal a los
cerda postusante como cuchillo, machete pala
estan al cuidado de la familia donde se educa
canalizan a los programa de adultez para el
ate Vascula juventud citologia, salud oral.
a aplicacion de fluor, aplicacion de sellante
unacion donde la familia se compromete a
uda lo en el aseo personal higiene cortar las

sabawi I.P.S.I.
...ro compromiso
2.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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

| | |
|---|---|
| | 1 |
| | 2 |
| eces | 3 |
| s veces | 4 |
| npre | 5 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| ue su familia solicita mas ayuda de la que realmente | | | | 4 | |
| ue debido al tiempo que dedica a su familiar ya no e tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su on otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| enfadado cuando esta cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| la situación actual afecta negativamente la relación ene con otros miembros de su familia? | 1 | | | | |
| edo por el futuro de su familiar? | | | | | 5 |
| ue su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| ue su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a ? | 1 | | | | |
| tenso cuanto está cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| ue no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| ue su vida social se ha visto afectada negativamente por cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| incómodo por distanciarse de sus amistades debido a cuidar de su familiar? | 1 | | | | |
| ue su familiar le considera a usted la única persona que cuidar? | 1 | | | | |
| ue no tiene suficientes ingresos económicos para los cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | 1 | | | | |

sakawi I.P.S.I.
...ro compromiso
...2.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
**PIC WIWA 2024**

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## APGAR FAMILIAR

...ponentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**...CIÓN:**
...cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
...lver problemas en situaciones de estrés familiar
...s de crisis.

**...ACIÓN:**
...ación, es la implicación de los miembros
... en la toma de decisiones y en las
...ilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ...face la ayuda que recibo de ...a cuando tengo algún ...a o necesidad | | | | | 4 |
| ...face la participación que mi ...e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ...face como mi familia acepta y ...s deseos de emprender ...ctividades | | | | | 4 |
| ...face como mi familia expresa ... responde a mis emociones, ...ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ...face como compartimos en ...a a) el tiempo para estar ... los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Anaruth Zabala. | | FECHA: 17-06-2024 | LUGAR: Sa |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Julian Sauna conchacala. | | 1722413705 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | |
| 2 | cuncha con Barros conchacala. | | 1133602025. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | | | |
| 3 | otoniel Barros conchacala. | | 1148741848 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 4 | Yeris Patricia Sauna Barros | | 1063854627 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 5 | marcela maria Sauna Barros | | 1236447909. | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 6 | Estiven. Sauna Barros | | 1243738669. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

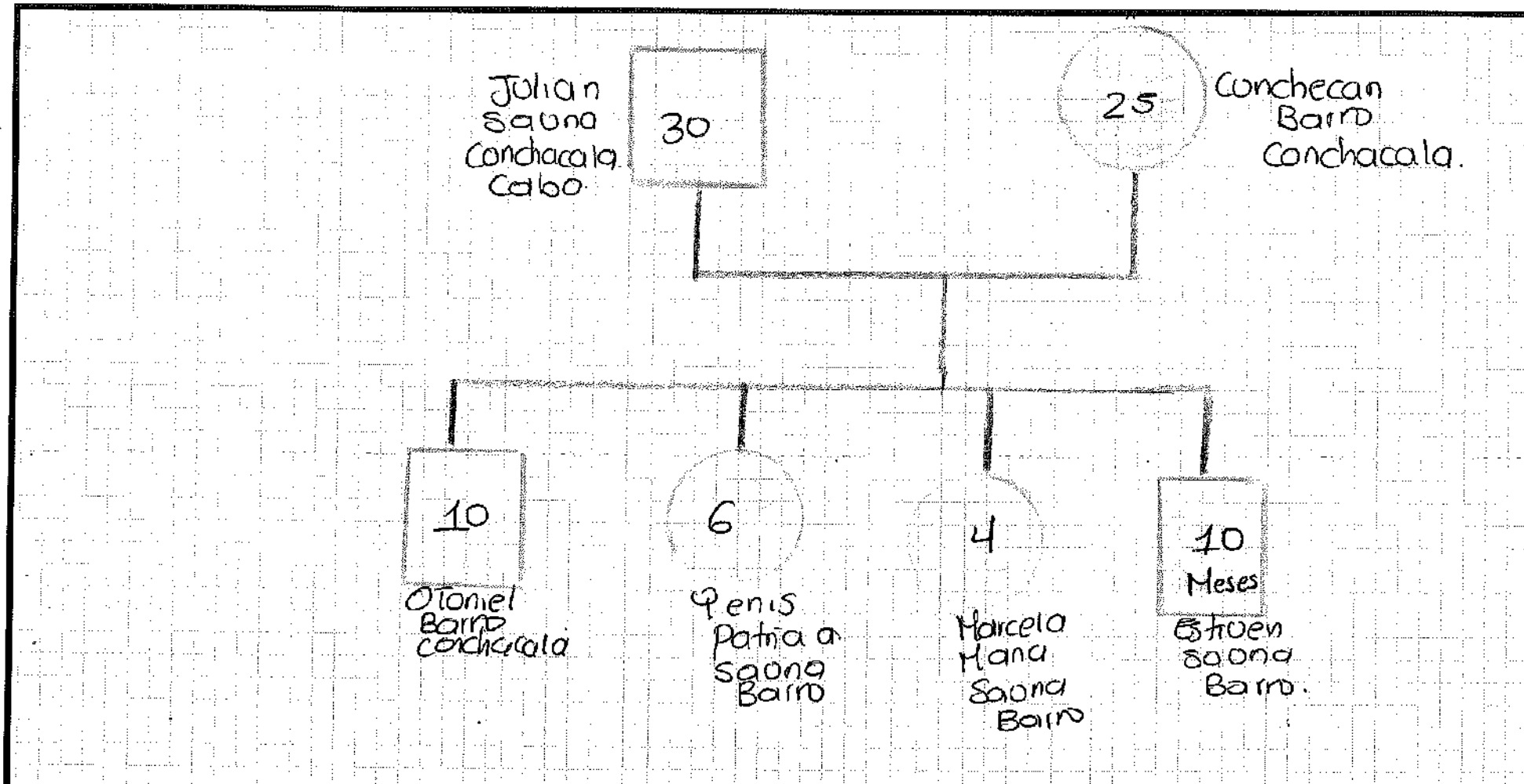
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F066.

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F066

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|

1. FAMILIA

Es una familia que se brindan amor respeto Unidad.

2. AMIGOS

son muy amigables y cuentan con un amplio Grupos de Amigos.

3. IGLESIA

por tradiciones y costumbres NO acuden a la iglesia

4. TRABAJO

Es el que responde por su familia y sus necesidades.

5. POLICIA

Cuentan con su propia ley Indigena por el cual no acuden a esta.

11 Lider espiritual

Son muy debotos en los cultos Bautizos.

Julian saona Conchacala cabo — 30

25 — Cocheean Barno Conchacala.

10 — Oteni el Barno Conchacala.

6 — Yenis Patricia saona Barno

4 — Marcelo Maria saona Barno

10 M — Estiven saona Barno

# NTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F067

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
estar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 18-06 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Imperial etnia wiwa

Nombre: Maria Luisa Chimaquero ID. 1133602062

Fecha de nacimiento: 12-03-1989 Nº 4113

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | X |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | X | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10-06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Higueron etnia Wiwa

Nombre: Jose miguel anchurala - ID. 1133602000

Fecha de nacimiento: 02-09-1994

Nº 4112

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | X | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Salvaguardar y fortalecer la salud

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana higueron etnia wuiwa

Nombre: Luisa Cochacala Chimaleno ID. 1153460450

Fecha de nacimiento: 23. 07 - 2023. Nº : 4116

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10-6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Mirror etnia wiwa

Nombre: Francisca mes Cochacala ID. 1065889467

Fecha de nacimiento: 9-02-2018 Nº : 4114

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | X | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Su Empresa social comprometida E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Imperial etnia wiwa

Nombre: Daniel miguel cachacala ID. 1236447907

Fecha de nacimiento: 20-07-2021 Nº 4115

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

_____

F067

DÍA
DUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.i.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | Rural | | | F067 | |
| AR: | Sabanas Higueron | FECHA | 18-06-24 | HORA INICIO | 3:30PM |
| | | | | HORA FINAL | 4:40PM |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O DE IDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | 1 | |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |
| MA: | Primera Infancia, Salud oral, Citologia planificacion, Residuos de basuras. | | | | | | | | |
| TIVO: | Que acudan a al odontologo para mejorar la salud bocal, y aprendan a Separar los residoos. | | | | | | | | |
| ACIÓN TIVO: | Adultez primera Infancia. | | | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

18 Junio en la Comunidad de Sabanas Higueron 3:30PM Intervengo a la Familia F067 para elaboracion de la Caracterizacion Se presento el encargada, donde Se le aplica el cabeza de. la Caracterizacion Se le realiza Una Cenes de , por el Cual Se le elavora Apgar y Zarith ose Miguel Conchacala. durante la elaboracion de. Caracterización Se encontraron hallazgos que Cosinan Cena no hieruen el agua para el Consumo con con animales perros, Cerdos, Se pudo observar entos. en el Suelo. donde Se educa hacerca stos Falencias en la familia Se Canaliza al Familiar Se le educa Sobre la citologia y su ancia. Salud oral. Infancia primera Infancia. liza Compromiso para el acudimiento a Las nas Citas pondiente. Segun sea Su caso de

## APGAR FAMILIAR

ponentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**CIÓN:**
cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
lver problemas en situaciones de estrés familiar
s de crisis.

**ACIÓN:**
ación, es la implicación de los miembros
en la toma de decisiones y en las
bilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ace la ayuda que recibo de a cuando tengo algún o necesidad | | | | | 4 |
| ace la participación que mi e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ace como mi familia acepta y s deseos de emprender ctividades | | | | | 4 |
| ace como mi familia expresa responde a mis emociones, ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ace como compartimos en a) el tiempo para estar los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

F067

satawi I.P.S.I.
tro compromiso
02.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**E SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

o de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador dimensiones como calidad de vida, capacidad de do, red de apoyo social y competencias para afrontar conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las de la escala sin tipo Likert de 5 opciones

| | |
|---|---|
| | 1 |
| | 2 |
| veces | 3 |
| s veces | 4 |
| mpre | 5 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| ue su familia solicita mas ayuda de la que realmente | | | | 4 | |
| ue debido al tiempo que dedica a su familiar ya no e tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su on otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| enfadado cuando esta cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| la situación actual afecta negativamente la relación ene con otros miembros de su familia? | 1 | | | | |
| edo por el futuro de su familiar? | | | | | 5 |
| ue su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| ue su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a r? | 1 | | | | |
| tenso cuanto está cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| ue no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| ue su vida social se ha visto afectada negativamente por cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| incómodo por distanciarse de sus amistades debido a cuidar de su familiar? | 1 | | | | |
| ue su familiar le considera a usted la única persona que cuidar? | 1 | | | | |
| ue no tiene suficientes ingresos económicos para los cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | 1 | | | | |
| | | | | | |

1007

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Du
Su bienesta

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anabeth Zabata. | FECHA: 18.06.2024 | LUGAR: Sal |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Josemiller Conchacalo. | CC | 1733602000 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | |
| 2 | marialuisa climunquero | CC | 1733602062. | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | | |
| 3 | Francisco Jose Conchacalo climunquero | RC | 1065859482 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 4 | Antonio miguel conchacalo climunquero | RC | 1236447907 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 5 | Luisa Conchacalo climunquero | RC | 1153460450 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

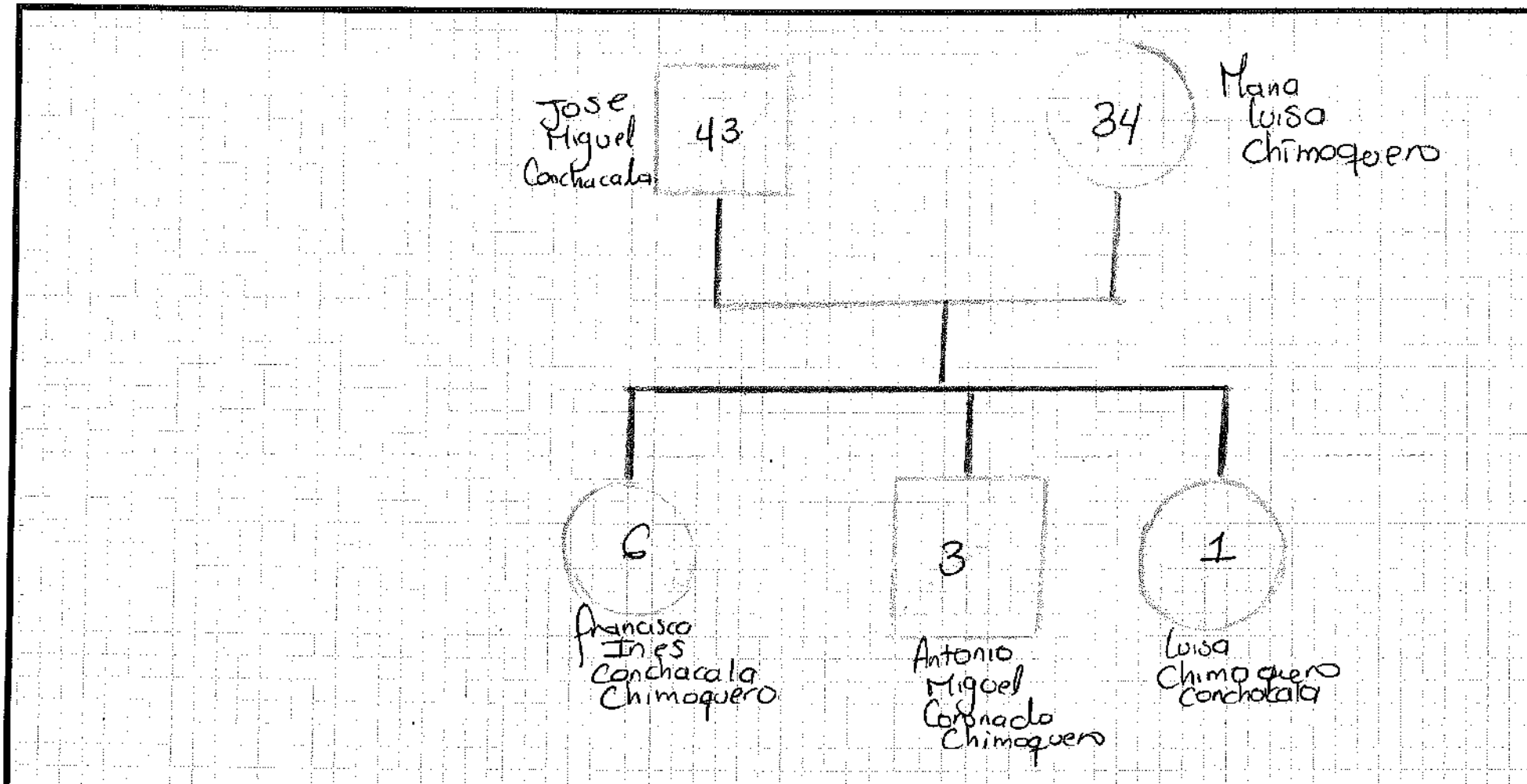
Dusakawi i.p.s.i. De bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F067

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F067

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|

1. FAMILIA
Es una familia unida donde se brindan amor respeto

2. AMIGOS
Cuentan con sus grupos de amigos cuando los an necesitado

3. IGLESIA
Por tradiciones y costumbres no acuden a la Iglesia.

4. TRABAJO
Es el que responde por su familia y por sus necesidades.

5. POLICIA
Cuentan con su propia ley por esto no acuden a esta ley

11 Vida espiritual
Practican sus confesos Bautizos

Jose Miguel Cordoba 43

34

Mara Luisa Chimoqueno

6

3

1

Francisca

Antonio Miguel

Luisa

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F068

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Cesar.gov
Si firmamos nuestro compromiso UPS.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Hgo etnia Wiwa

Nombre: Ana Maria Mojica Gil ID. 1214469862

Fecha de nacimiento: _____

Nº . 4134

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | ✓ |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Firma del responsable: _____

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: ___ Año: ___ Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dos quebradas etnia Wiwa

Nombre: Maria Juana Mojica Gil ID. ___

Fecha de nacimiento: 01-06-16 Nº · 4117

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Lucia Fuentes.

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Hg d ~stnia Wiwa

Nombre: Maria Gil Zabata ID. 1133602076

Fecha de nacimiento: 1979 08 21 Nº 4132

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hiperfensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

F068

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron. | FECHA | 18-06-24 | HORA INICIO | 12:30PM |
| | | | | HORA FINAL | 12:50PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Tamisaje. de Riesgo. Cardio vascular. objetos. corto Punzantes |
| OBJETIVO: | Es enseñar a los padres y a los niños para. Disminuir las enfermedades como Gripa. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez, adolecenaa, primera Infancaa. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 18 Junio del 2024 por medio de una visita en la Comunidad de Sabanas Higueron del pueblo wiwa se Interviene ala familia de Silvestre Mojica para la elaboracion de La Caracterizacion Se realiza presentacion ala familia del Personal encargado. La familia permite el permiso de la elaboracion. para la Caracterizacion se le realiza Apgar y Zarith. al nucleo familiar durante la elaboracion de esta encuesta. podimos observar hallazgos como objetos corto punzante en la vivienda en el suelo fogon al suelo cosinan con leña. presencia de vectores. se educa hacerca de estos hallazgos para una Mejor y calidad de vida para el nucleo familiar encontrando falencias en los programas de primera Infancia, falta de entrega de Micronutrientes, salud oral, por no contar con odontologo, y falencias en la Higiene de los niños Se educa para una Mejora Se canaliza al nucleo familiar a los respectivos programas.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Sacar fogon Afuera Recoger las basuras. | Ana ruth zabala. | 18-06-24. |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | 1 | | | | |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 10 | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización

NOMBRE DEL EVENTO: | RESPONSABLE: Anaruth Zabata | FECHA: 18-06-2024 | LUGAR: Sabana de higueron

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Silvestre mojica | CC | 1733602 083. | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | maria Gil Zabata | CC | 1733602 070 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3. | | | |
| 3 | mariajacinta mojica Gil. | CC | 1065854 858 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Anamaria mojica Gil. | CC | 1214469 362 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

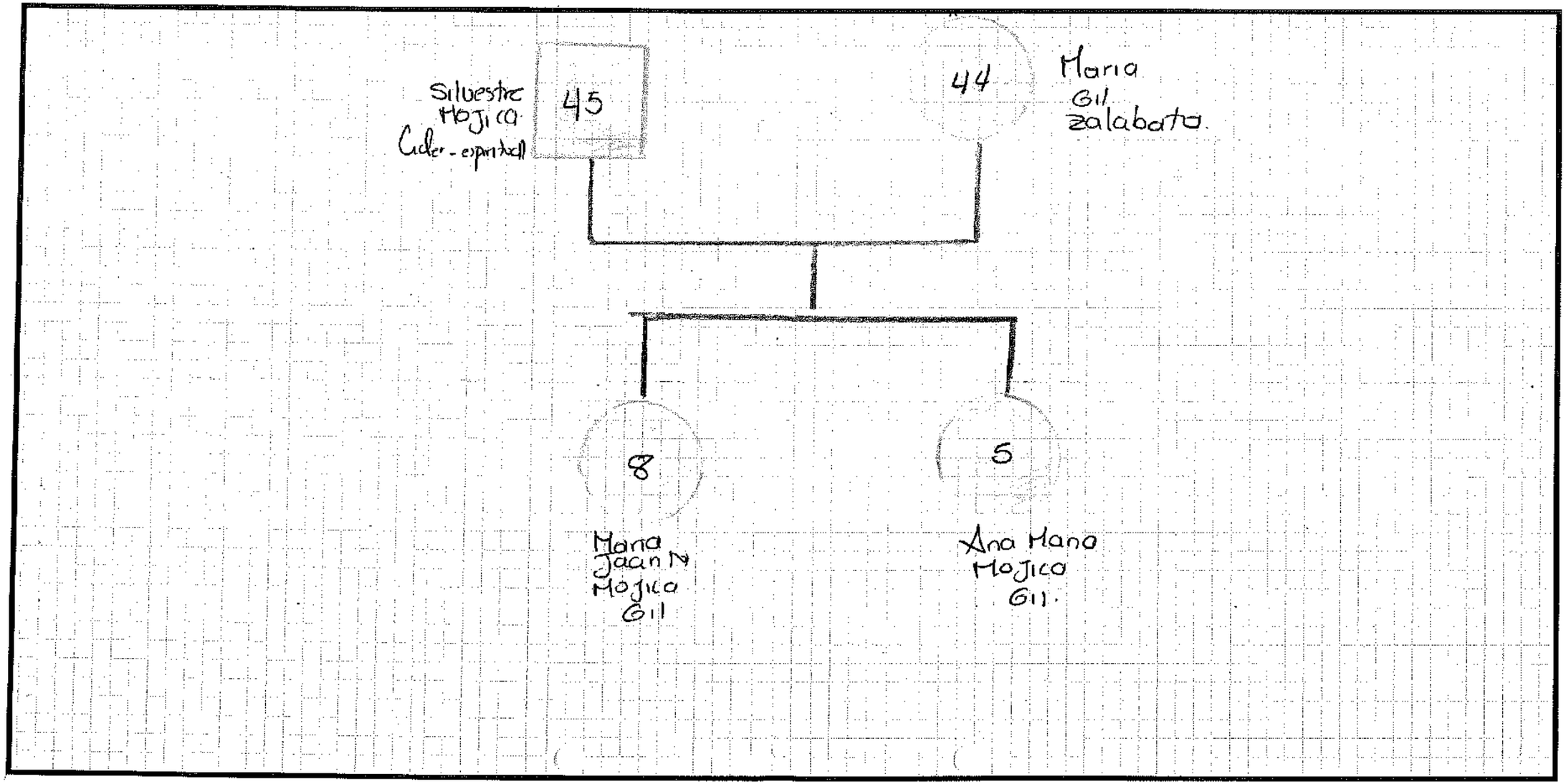
Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F068

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F068

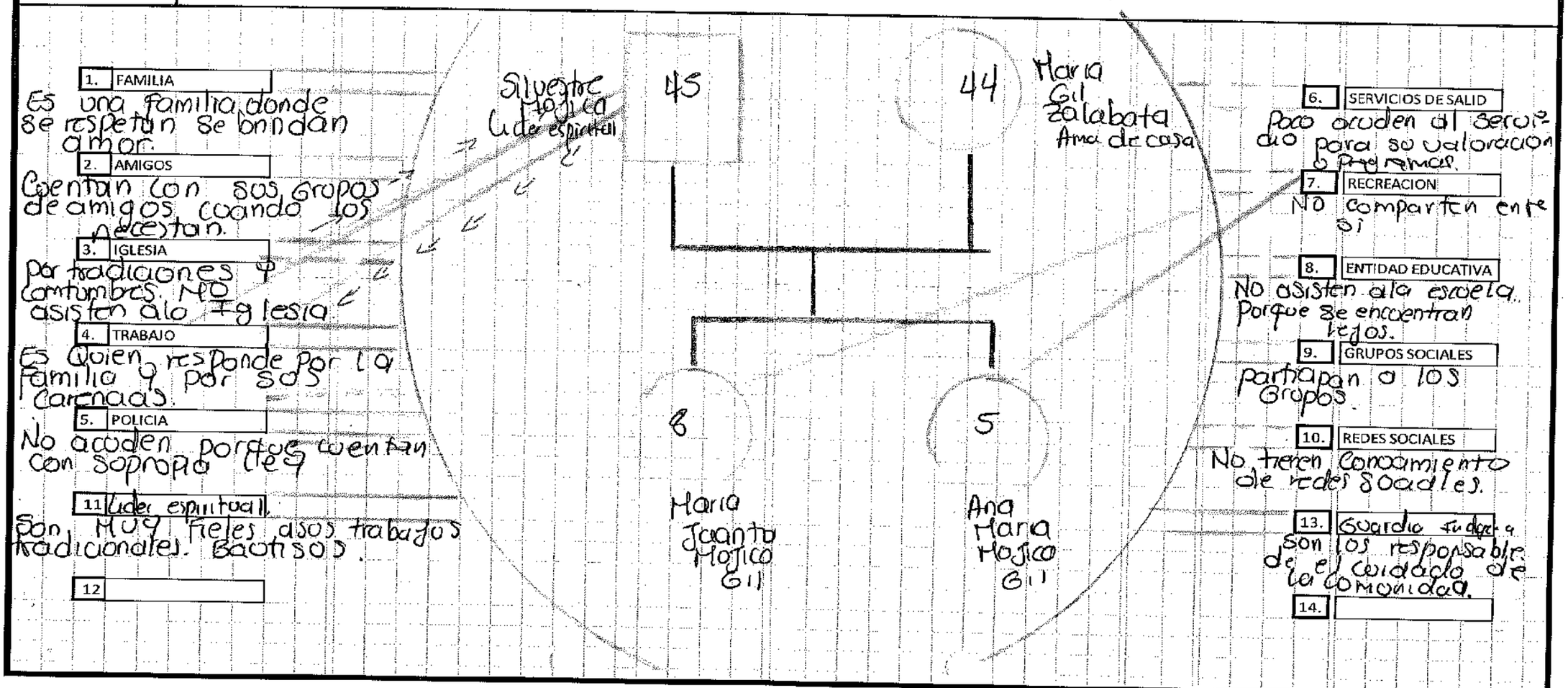
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F069

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana 1 H etnia Wiwa

Nombre: Isabel Sabata Concharala ID. 1065854180

Fecha de nacimiento: 1999-3-07 **Nº 655**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

UPS

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Higueron etnia wiwa

Nombre: Banisa Gil Sabata ID. 1065854803

Fecha de nacimiento: 22-12-22 Nº · 4119

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Cuica Fuentes.

Anabawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Higuera etnia wiwa

Nombre: Santo Gil Zalabata ID. 1133602075

Fecha de nacimiento: Nº 4120

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Mariana Lora Florez.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Higuron etnia Wiwa

Nombre: Margarita Isabel Gil Sabata ID. 1214469369

Fecha de nacimiento: 21-01-2017 Nº 4121

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ☐ | * CONTROL PRENATAL | ☐ |
| * SALUD ORAL | ☑ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | ☐ |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ☐ | * PLANIFICACION FAMILIAR | ☐ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ☑ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ☐ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ☐ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | ☐ |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ☐ | * AUTOEXAMEN DE SENO | ☐ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ☐ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | ☐ |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ☐ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | ☐ |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | ☐ | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ☐ |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ☐ | Diabetes | ☐ | Vacunas > 60 años | ☐ | Tuberculosis | ☐ |
| EPOC | ☐ | Artritis | ☐ | | | ITS-VIH/Sida | ☐ |
| Epilepsia | ☐ | Enfermedad renal | ☐ | Violencia sexual | ☐ | | |
| Cáncer | ☐ | Salud mental | ☐ | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Vega Pinto

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: etnia wiwa

Nombre: Jose Daud Gil zabala ID 1214469368

Fecha de nacimiento: 26 - 11 - 2018 Nº 4122

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Linero Fonseca T.S.

F069

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F069 | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 19-06-24 | HORA INICIO | 4:30 PM |
| | | | | HORA FINAL | 4:50PM |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| TEMA: | Dengue vacunación planificación Salud oral | | | | |
| OBJETIVO: | Concientisar que acudan a los servicios de salud oral vacunación | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud, Infancia, primera Infancia. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 19 Junio del 2024 en la Comunidad de Sabanas Higueron a las 4:30pm se interviene a la familia F069 para la elaboracion de la Caracterizacion se explica hacerca de que consiste una caracterizacion el personal se presenta a la familia permite la elaboracion de la encuenta y Suministro de datos se elaboran preguntas Concernientes como obtiene los alimentos Como esta Constituida su familia, durante la elaboracion de Caracterizacion se encontraron los siguientes hallazgos, Criadero de cerdo presencia de vectores, Mosquitos Cucarachas, Aguas atascadas, Montes baldios, se educa Sobre estos hallazgos para una Mejora en la vivienda encontrando una Mala higiene en los niños se dicta educacion sobre la higiene para Mejorar la salud y podimos observar falencias en los programas primera Infancia, vacunación Salud oral se canaliza a los programas para valoración.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudan a donologo. vacunacion. | Ana ruth | 19-06-24 |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 puntos
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 10 | | | | |

9069

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestra compromiso*

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterización

NOMBRE DEL EVENTO: | RESPONSABLE: Annaith Zabata | FECHA: | LUGAR: Sabana de Maguaro

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Santo Gil Zabata | CC | 1933602075 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Isabel Sabata conchacala. | CC | 1065854803. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | margarita isabel Gil Sabata | RC | 1214469367 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Jose David. Gil Sabata. | RC | 1214469368 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Patricia Gil Sabata. | RC | 1243738504 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

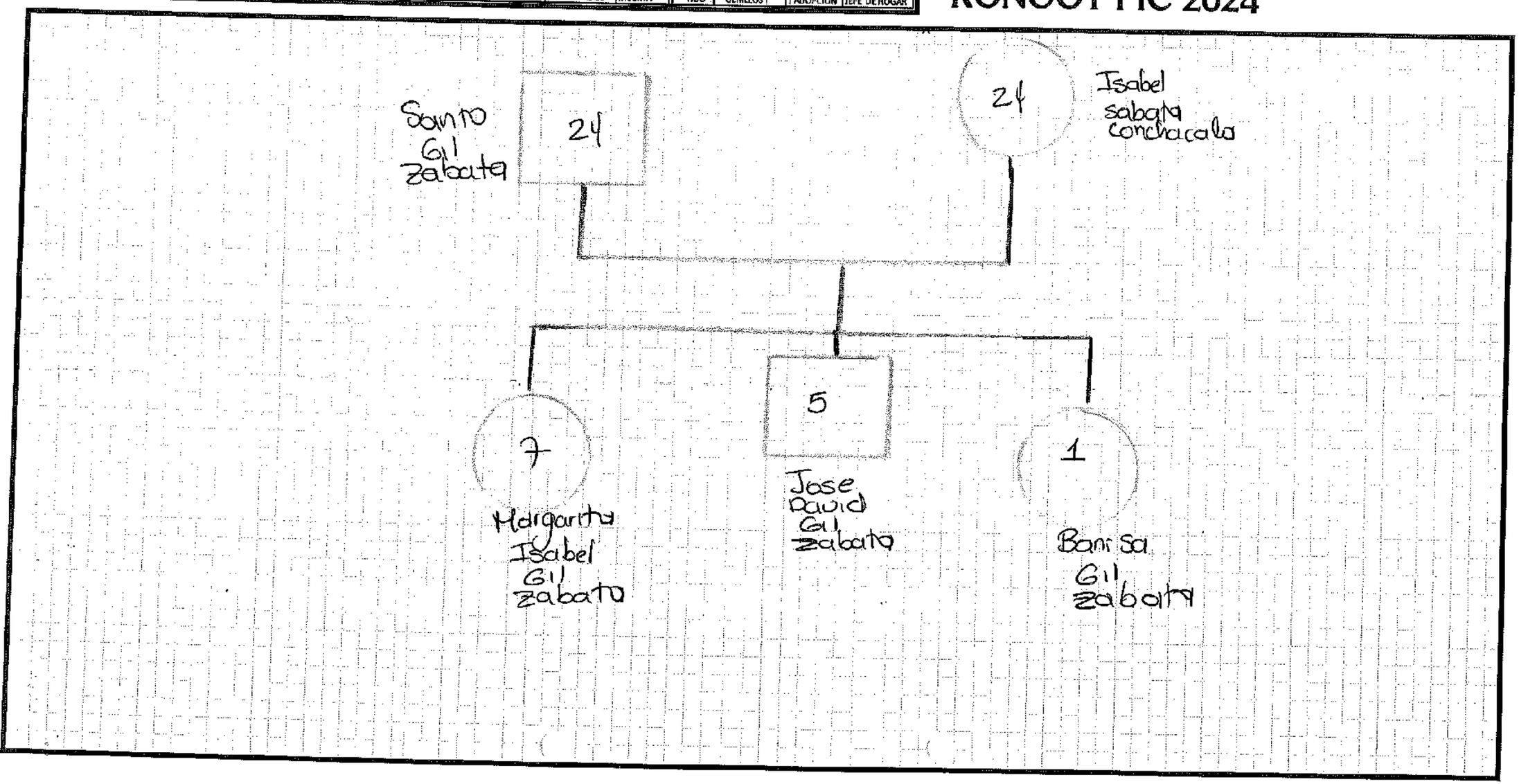
Dusakawi I.P.S.I. — Su Bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1004

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F069

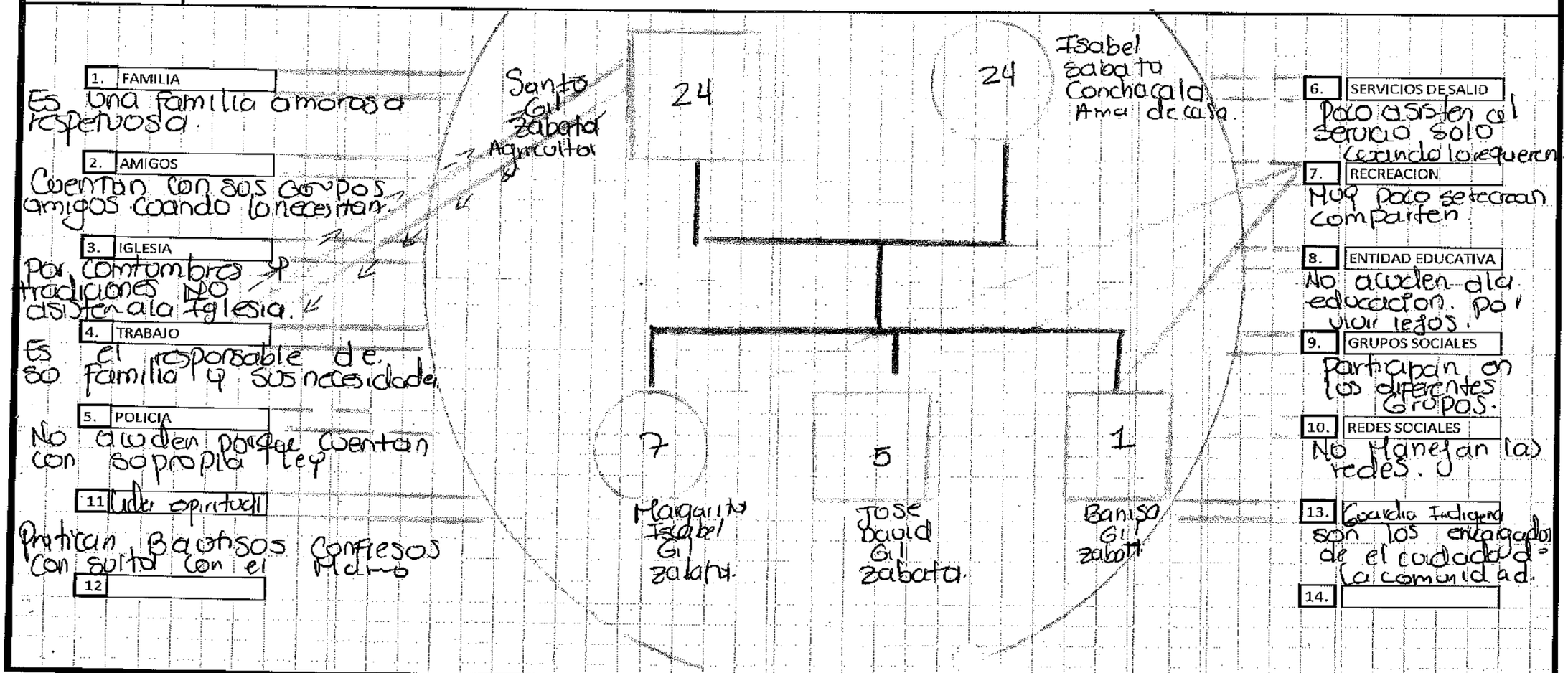
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F070

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Negras etnia Wiwa

Nombre: Jose Maria Mojica Gil ID. 1133602089

Fecha de nacimiento: _____ Nº · 4118

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEIERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Firma del responsable: Adriana Lucia Tuesta

Wusabawi
Su Navegador nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas II etnia Wiwa

Nombre: Rosa Elena Mojica Mojica ID. 1243758501

Fecha de nacimiento: 10-09-2008 Nº 4139

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

Cusatawi
Sabiendo cuidar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas th. etnia (6), (10)

Nombre: Alexandra Majica Daza ID. 1236441941

Fecha de nacimiento: 2004-07-08 Nº 4138

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO) | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | ✓ | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

F070

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | F070 | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 19-06-24 | HORA INICIO | 8:45 |
| | | | | HORA FINAL | 9:36. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | x |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control Prenatal. salud oral. |
| OBJETIVO: | Que acuda al Control prenatal todos los meses. y al servicio de odontologia. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud, Gestante. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

por medio de una visita el dia 19 Junio en la comunidad de Sabanas Higueron del pueblo wiwa se Interviene a la familia F070 para la elaboracion de la Caracterizacion se explica a la familia que es una Caracterizacion el personal sepresento la familia permite la elaboración de la caracterizacion se le realiza Apgar y zarith Jose Maria Mojica se le realizan preguntas. como obtiene los alimentos como recoleta el agua, durante la elaboración de la caracterizacion se encontraron hallazgos que cosinan con leña dentro de la vivienda, criadero de cerdos, se educa sobre estas falencias para una Mejor calidad de vida en el hogar encontrando Inasistencia, al Control prenatal laboratorios Psicologia nutrición se canaliza al nucleo familiar a los diferentes programas segun su ciclo de vida para Ingreso a los programas.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | -Acuda al control<br>. odontologia | Ana ruth zabata | 19-06-24 |

F070



# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 puntos ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

F030

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 40 | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| OTRO CUAL: caracterización | | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: ANA Ruth Zabala | FECHA: 19-6-2024 | LUGAR: sabana de higueron |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Josemaria mojica Gil. | CC | 1123602089 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Alexandra mojica Daza. | CC | 1236447947 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3. | | | |
| 3 | Roza Elena mojica mojica. | CC | 1243738507 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

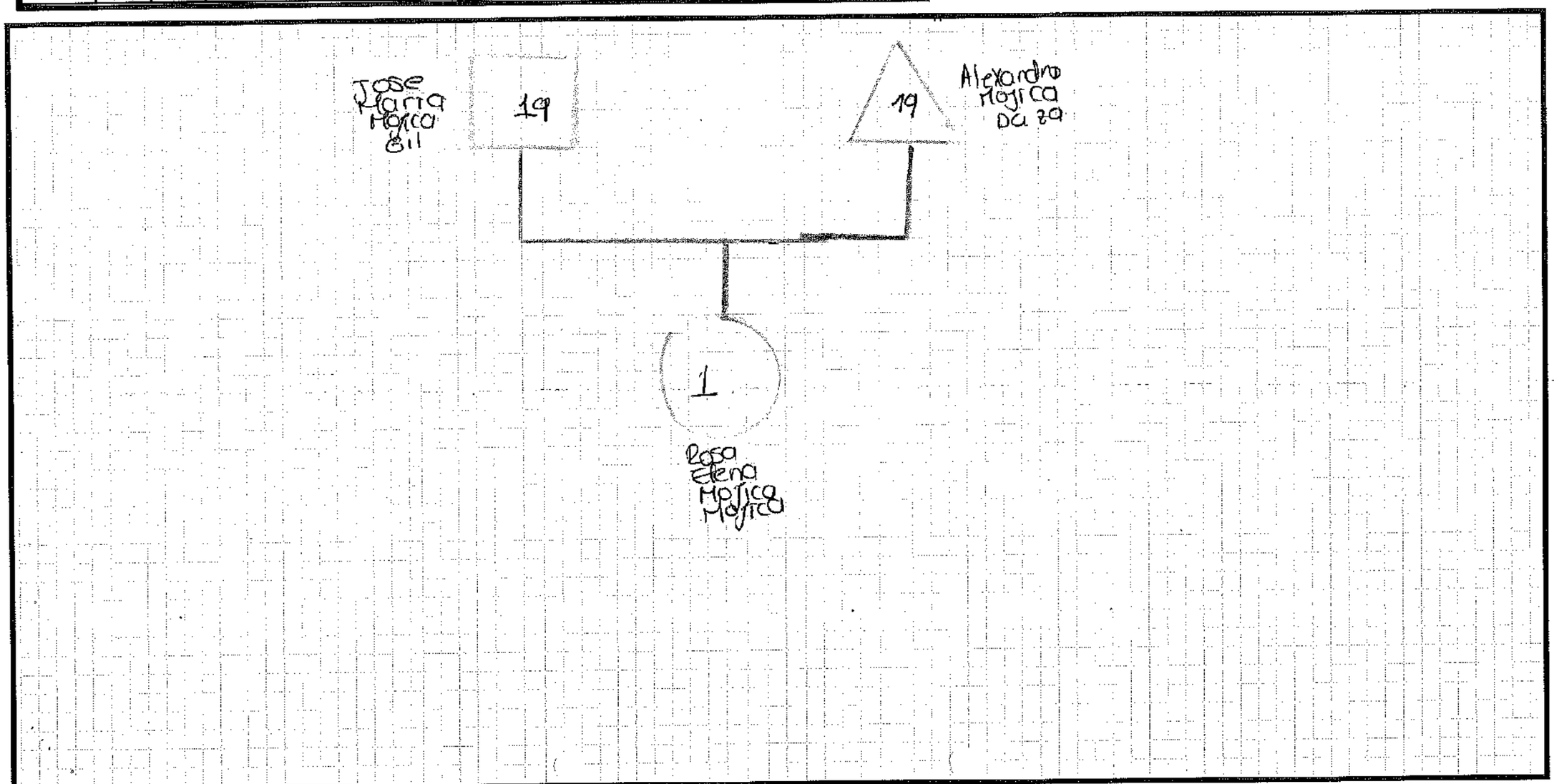
# FAMILIOGRAMA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1020

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | □ | ○ | △ | ▲ | □○ | □○ | □○ | □○ | ⊠⊗ | □ | ○○ | A | ↗ |

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: ROZO.

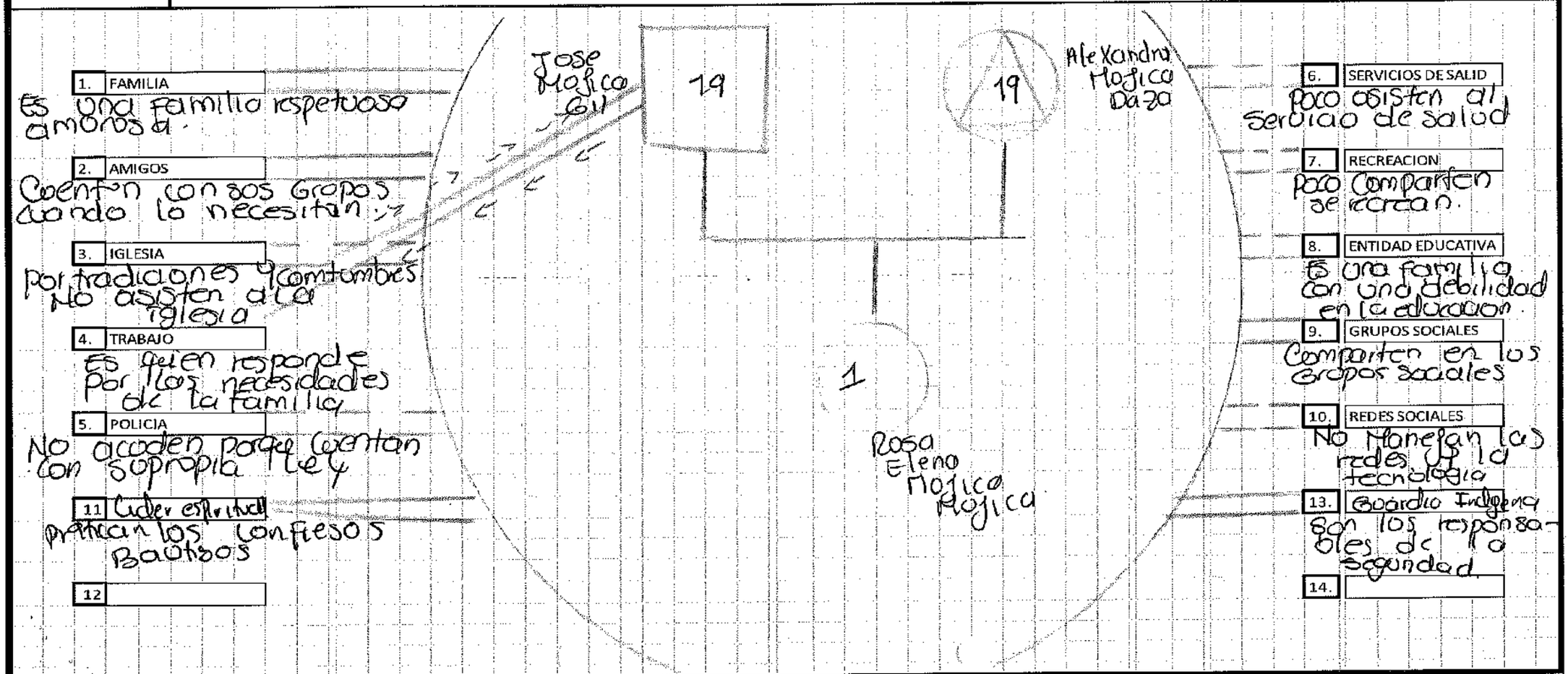
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

## CARACTERIZACION F071

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Salvaguardar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia Wiwa

Nombre: Antonio Mojica Sauna ID. 1192769?

Fecha de nacimiento: 1998-04-12 Nº 6555

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | ✓ |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 5 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

7071

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F071 |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 24 de 24 | HORA INICIO | 11:25 Am |
| | | | | HORA FINAL | 1: 30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Citologia Vaginal, Juventud preconcepcional |
| OBJETIVO: | Que Ingrese al programa de Juventud. y Riesgos- Cardio vascular. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita Intervengo ala familia F071 el dia 24 Junio del 2024 en la Comunidad. de. Sabanas Higueron. alas 11:25 Am. donde Se explica que es una Caracterizacion el personal se presenta ala Familia donde se le realizan preguntas a la cabeza de Familia durante esa visita se pudo captar que la familia viven en casa de paja donde Cocinan con leña dentro de la casa fogon al suelo presencia de vectores como cucarachas, moscas, alimento destapado donde la familia puede ser afectada por enfermedades producida por los vectores. al final de la caracterizacion se le educa la importancia de conservar los alimentos tapados no hierven el agua Se le realiza demanda inducida ala familia para que Ingrese al programa de Juventud para el tamizaje de riesgo cardio vascular salud oral debido a que no hay odontologo en la Comunidad. Se le educa la importancia de los programas.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Manejo de aseo en la vivienda | Ana ruth Zabaleta | 24-06-24 |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

FO71

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anarith Zabata | FECHA: 26-06-2024 |

OTRO CUAL: Coractenzación

LUGAR: Sabana de Noguera

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Antonio mojica Suma. | CC | 1192769714 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Antonia mojica Gil. | CC | 1135602086 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

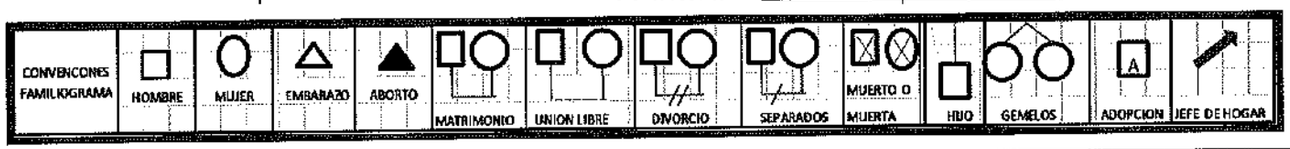
CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

# FAMILIOGRAMA

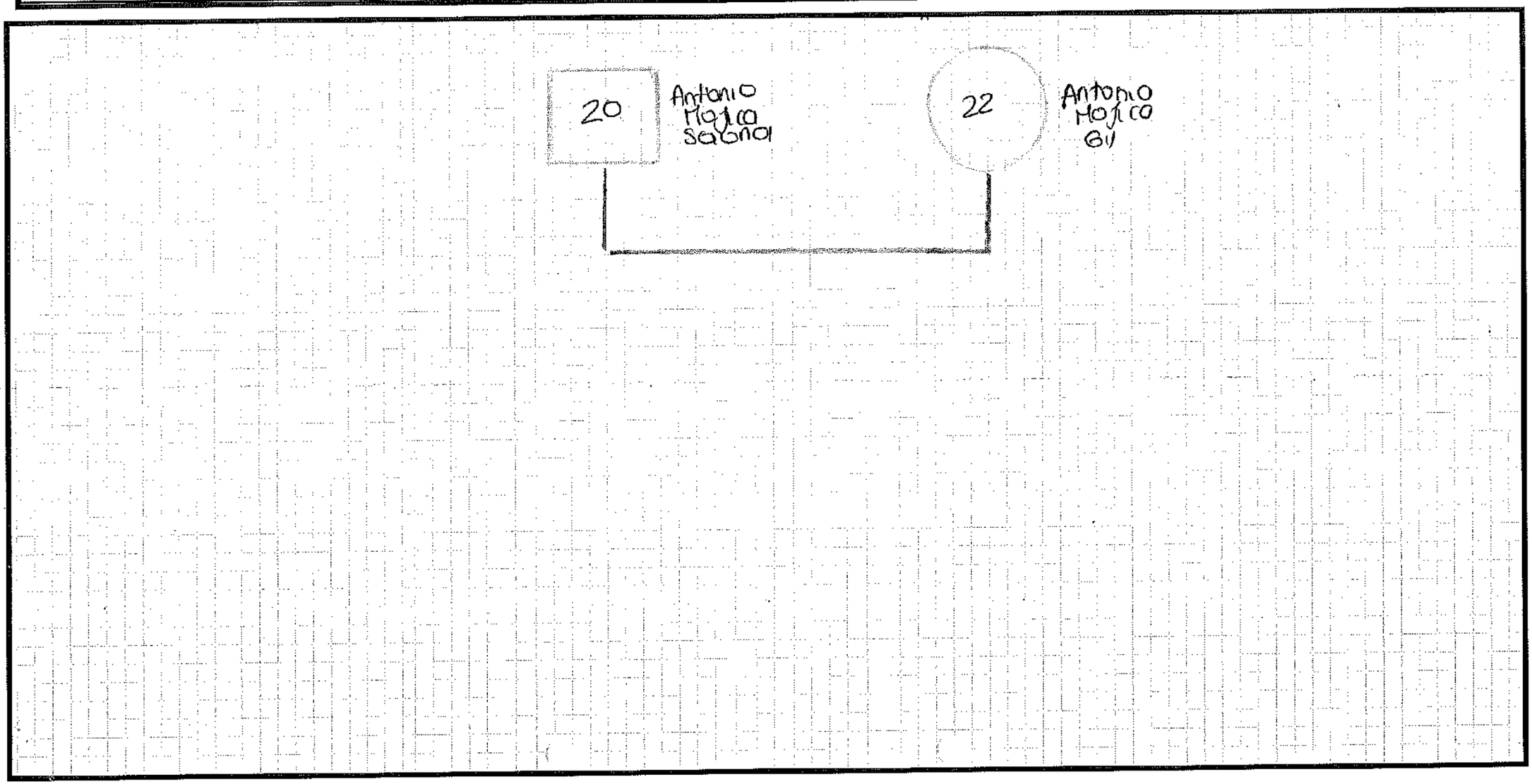
Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1091




## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — *Tu bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1021

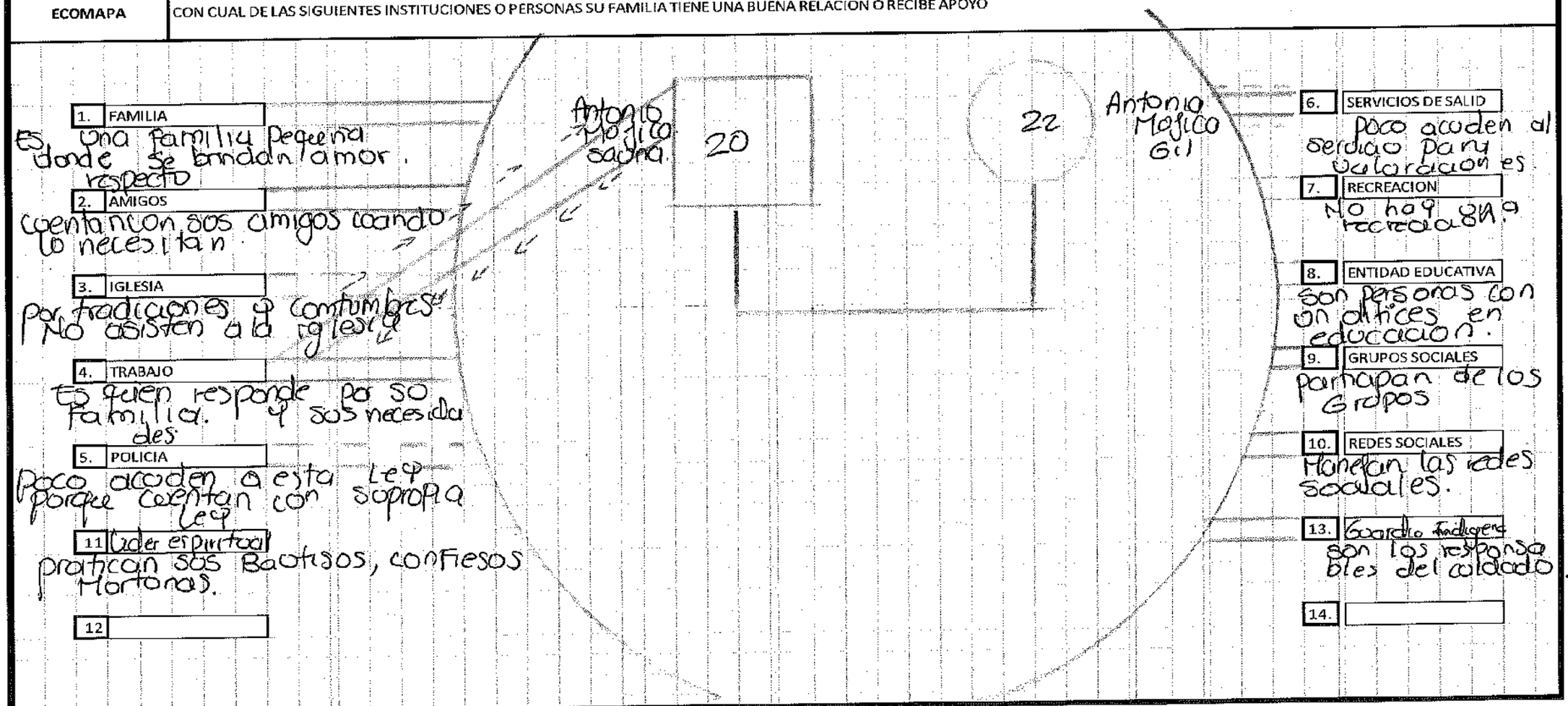
| CONVENCONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
Es una familia pequeña donde se brindan amor, respecto

2. AMIGOS
Cuentan con sus amigos cuando lo necesitan.

3. IGLESIA
Por tradiciones o costumbres No asisten a la iglesia

4. TRABAJO
Es quien responde por su Familia. y sus necesidades

5. POLICIA
Poco acuden a esta Ley porque cuentan con su propia Ley

11. Líder espiritual
practican sus Bautisos, confiesos Mortonas.

12.

6. SERVICIOS DE SALID
Poco acuden al servicio por ubicaciones

7. RECREACION
No hay una recreación

8. ENTIDAD EDUCATIVA
son personas con un altices en educacion.

9. GRUPOS SOCIALES
pertenecen de los Grupos

10. REDES SOCIALES
Manejan las redes sociales.

13. Guardia indígena
son los responsables del cuidado.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F072

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Lusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.

**FORMATO INDUCCIÓN DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: IX - 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana bonjuron etnia wiwa

Nombre: Merce de Cochacala ID. 1133601992

Fecha de nacimiento: 01-01-1965. **Nº - 4127**

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | X | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth zabata

Wusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas II etnia wiwa

Nombre: Jose Francisco Conchacala ID. 1122413687

Fecha de nacimiento: 2013-27-08 Nº 4140

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana 1 H etnia Wiwa

Nombre: Martha Maria Saura ID 1214469

Fecha de nacimiento: 2016-13-06 Nº 4141

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adauna Fuentes

F072

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 21-06-24 | HORA INICIO | 12:30 PM |
| | | | | HORA FINAL | 1:15 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X | |
| Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Evitar las enfermedades producida por vectores Mamografia, alos programa de ruta. |
| OBJETIVO: | Ensenar alla Familia a disminuir las enfermedades Producida por Vectors Ingresar alos programa de salud |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adoltez, Juventud, adolecenca, Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Atravez de una visita Intervengo ala familia F072 en la Comunidad de sabana Higueron el dia 21-06-24 alas 12:30 pM donde Se le aplica la Caracterizacion alla Cabeza de Familia Se le aplico zarith Apgar Familiar donde Se realizaron pregunta sobre la Caracterizacion donde se realizaron preguntas sobre la Caracterizacion donde tambien podimos identificar los Siguientes hallazgos Como Crianan Con Leña Fogon al suelo Medicamento al suelo Carto punzantes. Cuchillo Machete Casa de paja dentro de vectores como cucaracha Mosca cerca de la vivienda hay Cerdos, llelas prendidas, las calles son riesgos paja pared de palma donde Se realizo Sensabilizacion sobre el tema del riesgo ambiental Social educando alla familia a los programa de adoltez Tamizaje de riesgo Cardio vascular Mamo grafia salud oral Infancia Juventud adolecenca donde se le Informa la importancia de los programa que da pendiente para el Seguimiento.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Evitar las enfermedades por vectors sacar el Fogon afuera. | Ana ruth zabala | 21-06-24 |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | 4 | |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto.
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusabawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | (40) | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterizacion |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: ANA Ruth zabata | FECHA: 21-06-2024 | LUGAR: sabana de Higueron |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | mercedes conchacala | CC | 77336019 92 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | Jose Francisco conchacala | | 77224136 89 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | martha maria conchacala sauna | TI | 12144693 96 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 168-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

# FAMILIOGRAMA

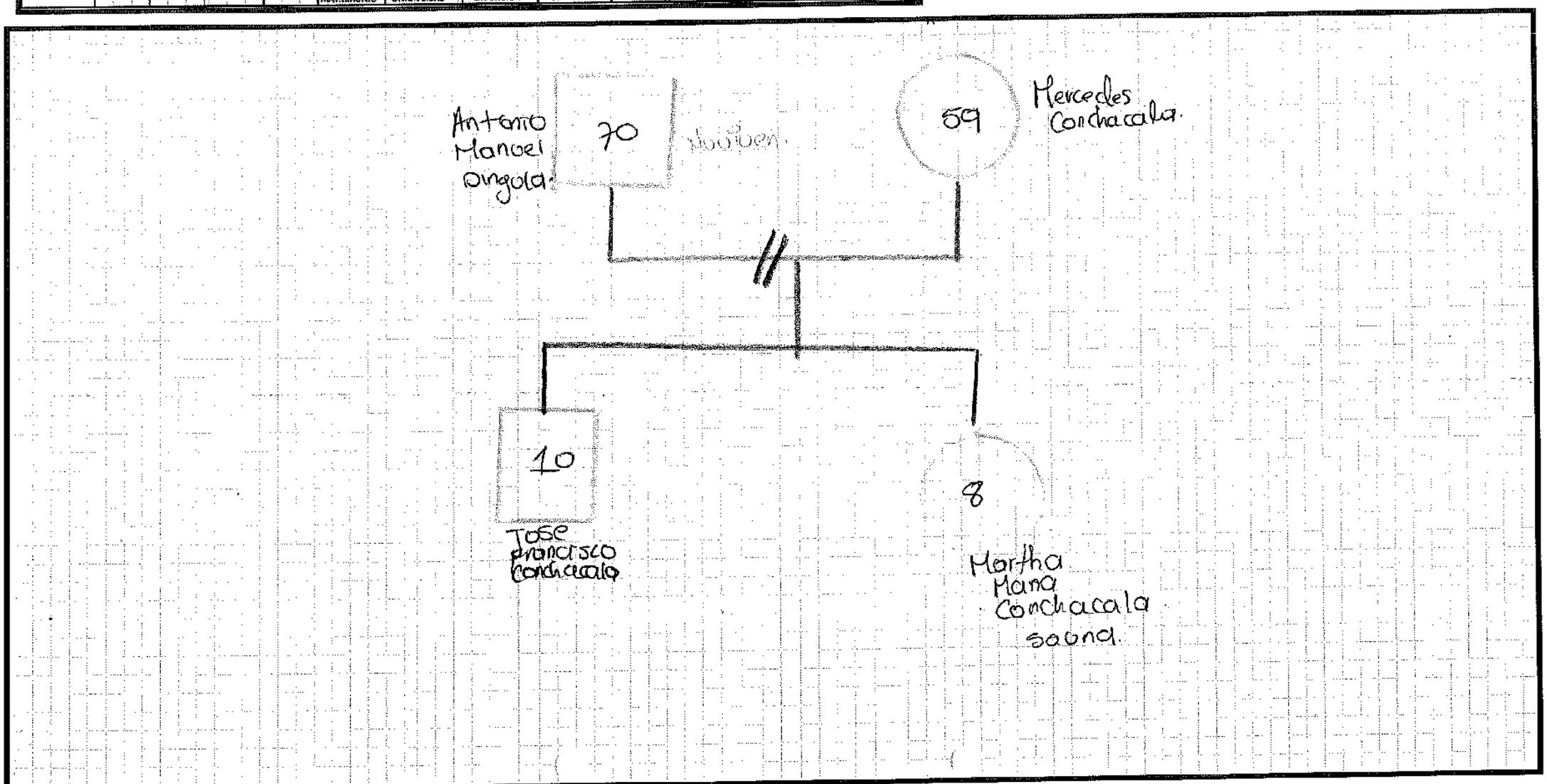
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F072

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.p.S.I. — De bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F092

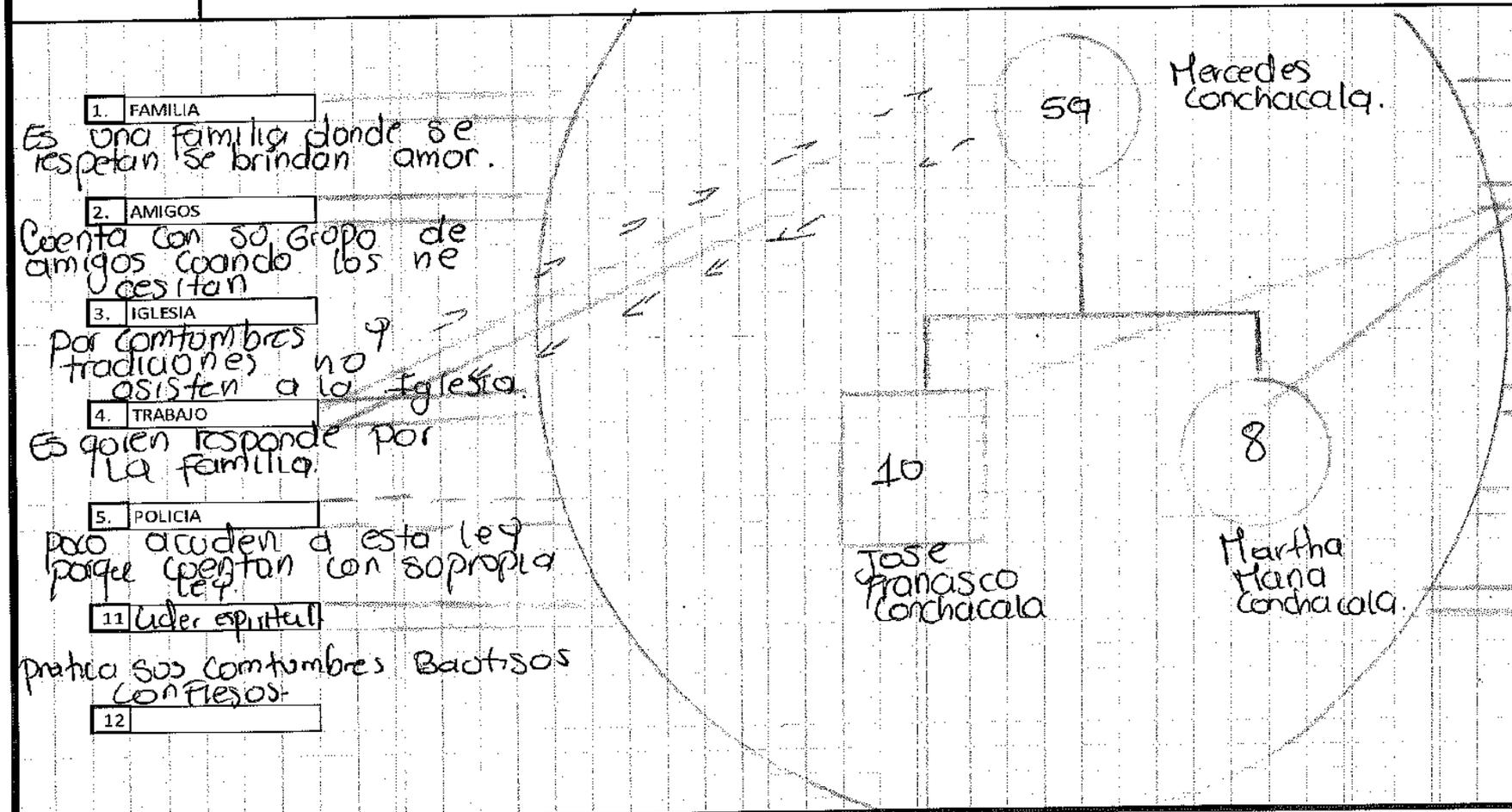
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|




1. FAMILIA
Es una familia donde se respetan se brindan amor.

2. AMIGOS
Cuenta con su Gropo de amigos cuando los necesitan

3. IGLESIA
Por comtumbres y tradiciones no asisten a la Iglesia.

4. TRABAJO
Es quien responde por la familia.

5. POLICIA
Poco acuden a esta ley porque cuentan con su propia ley.

11 Lider espiritual
pratica sus comtumbres Bautisos Confiesos.

12

6. SERVICIOS DE SALID
Poco acuden al servicio para valoraciones.

7. RECREACION
Comparten entre si practican Juegos.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
Tienen dificultades debido que no acuden al colegio.

9. GRUPOS SOCIALES
participan en los Gropos de la Comunidad

10. REDES SOCIALES
No tienen las redes sociales.

13. Guardia Indigena.
son los responsables de la Comunidad.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F073

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

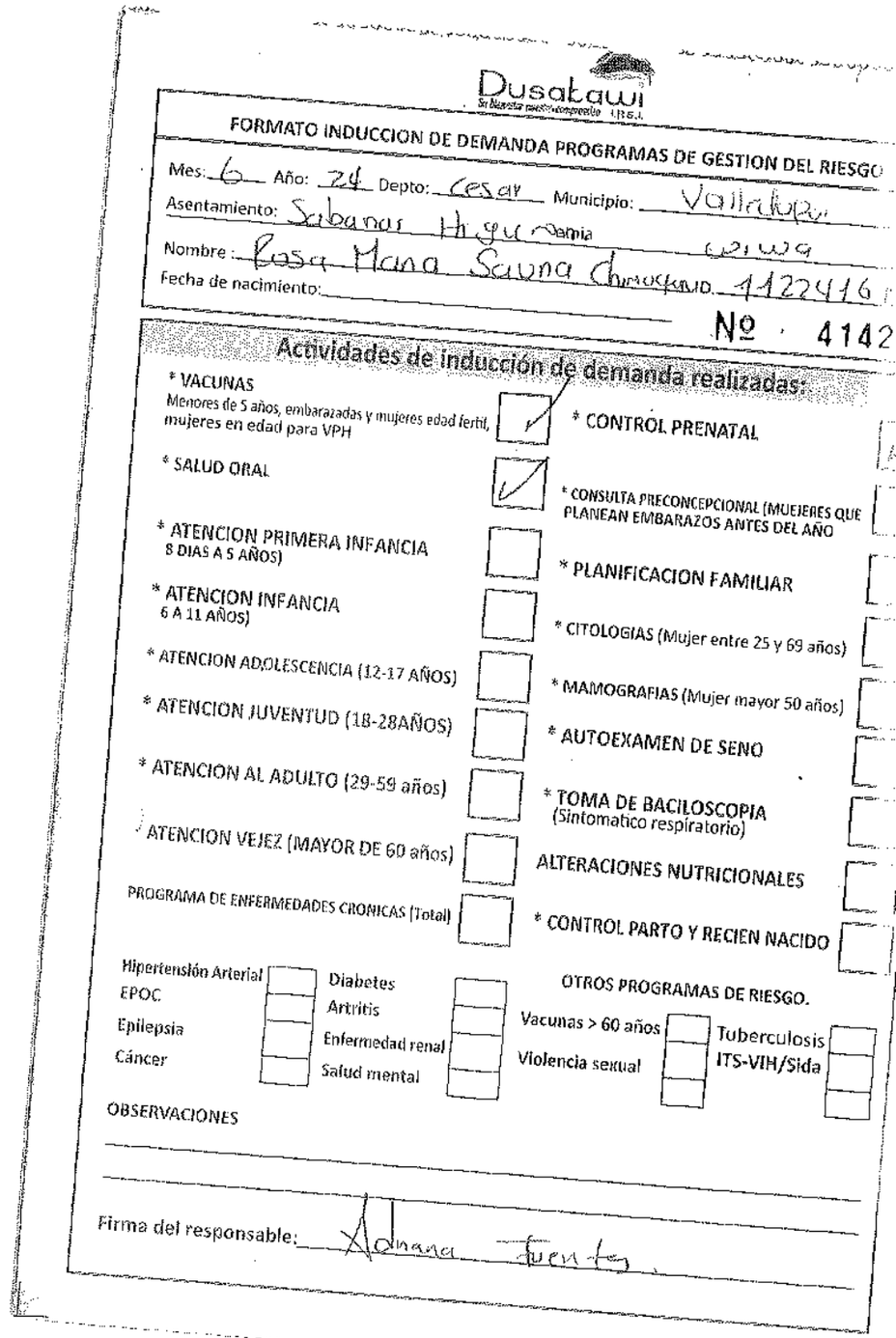
## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024



Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Hugumania

Nombre: Rosa Maria Sauna Chimaquavid. 1122416

Fecha de nacimiento:

Nº 4142

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

* VACUNAS
Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH ☑

* CONTROL PRENATAL

* SALUD ORAL ☑

* CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO

* ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS)

* PLANIFICACION FAMILIAR

* ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS)

* CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años)

* ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)

* MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años)

* ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)

* AUTOEXAMEN DE SENO

* ATENCION AL ADULTO (29-59 años)

* TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio)

* ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)

ALTERACIONES NUTRICIONALES

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)

* CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO

Hipertensión Arterial
EPOC
Epilepsia
Cáncer
Diabetes
Artritis
Enfermedad renal
Salud mental

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

Vacunas > 60 años
Violencia sexual
Tuberculosis
ITS-VIH/Sida

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

F73

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | F073 |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana de Hoguera | FECHA | 21 06 2024 | HORA INICIO | 8.30 |
| | | | | HORA FINAL | 9.45 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal |
| OBJETIVO: | el objectivo es enseñar ala familia. a tener encuenta de disminuir la quema de basura cerca dela vivienda. mantener los alimento tapado. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adolecencia Gestantes. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita intervengo a la familia F073 el dia 21-06-2024 hora 8:30 donde se. hiso presentacion por el equipo donde se dio informacion y socializacion sobre las caracterizacion del micro territorio rongoy pic 2024 donde se le rosa maria Saina chumos quero quien es una osuaria embarazada quien se le hiso la visita y se encontro sola en la vivienda donde podimos identificar que la casa de paja pared de palma cocina con leña dentro de la vivienda quema la basura cerca de la vivienda no hacen en la vivienda se educo y Vacunacion salud oral y sus respectivo examenes ecografia donde se educo y sus adiciones de sacudir al puesto de salud mensual para realizarse su control tambien se le enseño los signo de alarma como mareo dolor de cabeza sonbido en los oido sangrado Vaginal Vision borrosa donde quedo pendiente para el primer seguimiento no cocinar dentro de la casa no quemar cerca de la vivienda.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | no quemar basura cerca dela corriente de agua. acudir al planificacion Familiar Despues dla Postacion | Anarella Zabata | 21-06-/2024 |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 puntos ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

FD23

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: | | FECHA: | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rosmaria Sarmiento Fuero | TI | 1122-416 419 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

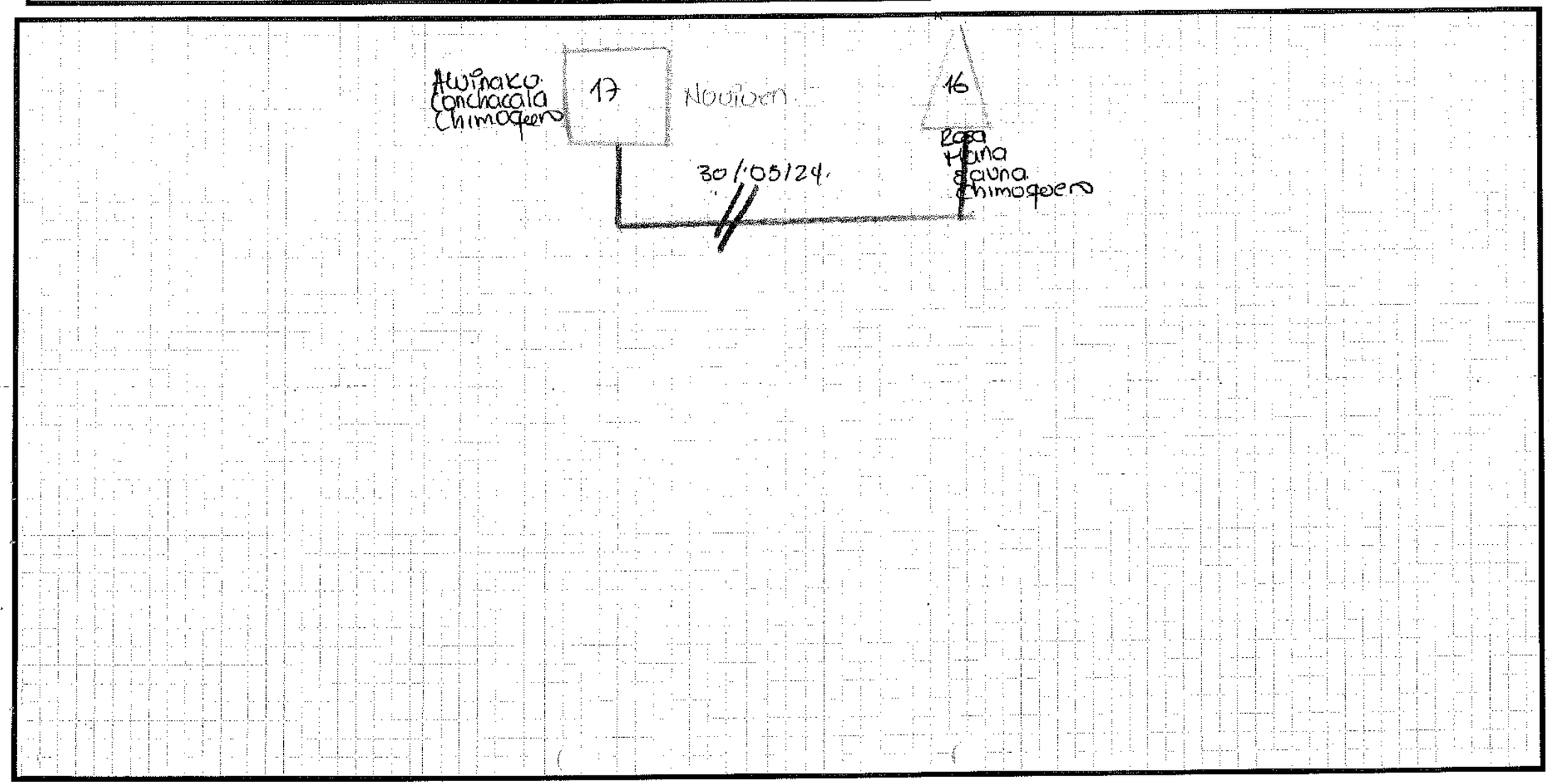
Dusakawi I.P.S.I. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F073

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1073.

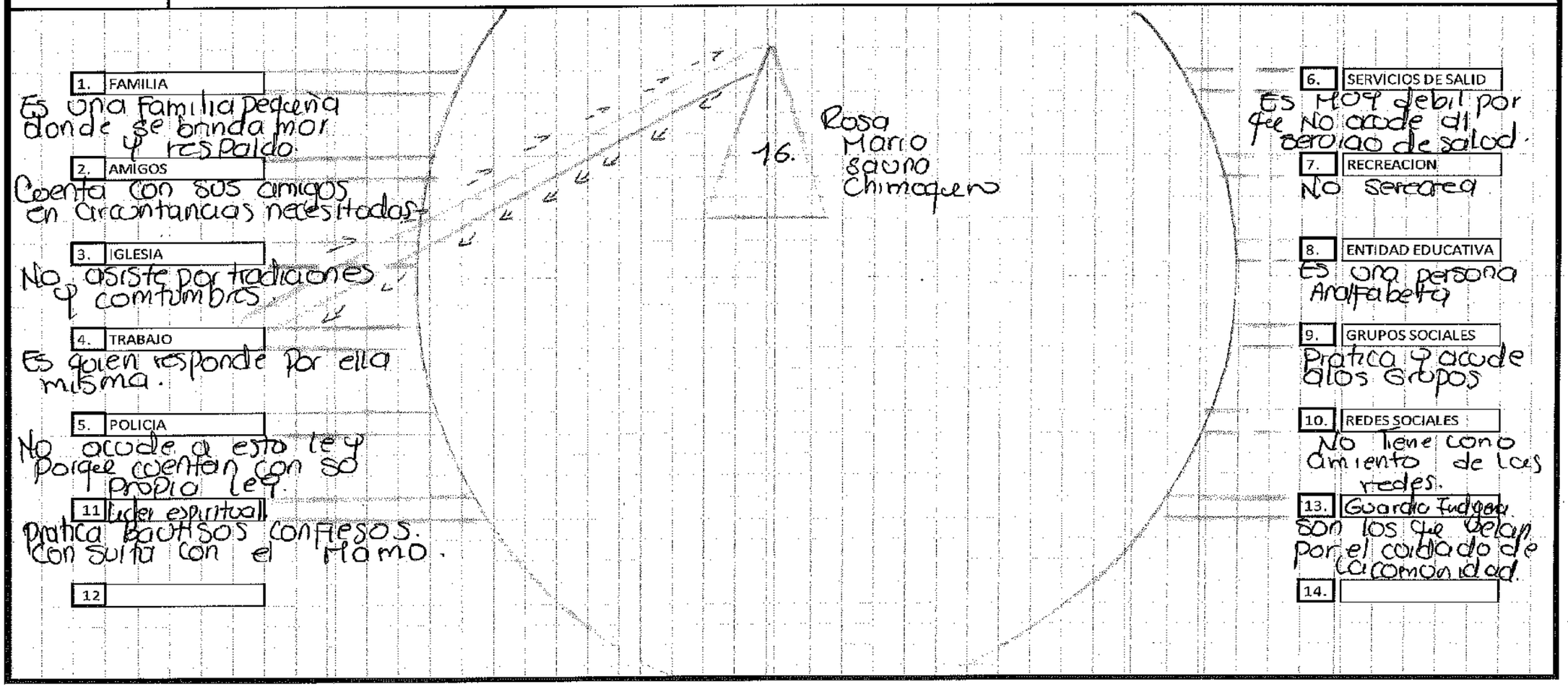
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F074

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso (IPS.A.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana 2 H etnia Wiwa

Nombre: Martha Nana Gil Conchacta ID. 1065854843

Fecha de nacimiento: Nº 4147

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Ismael Gil Conchacala ID. 1236449[illegible]

Fecha de nacimiento: 2021 - 16 - 05 Nº 4146

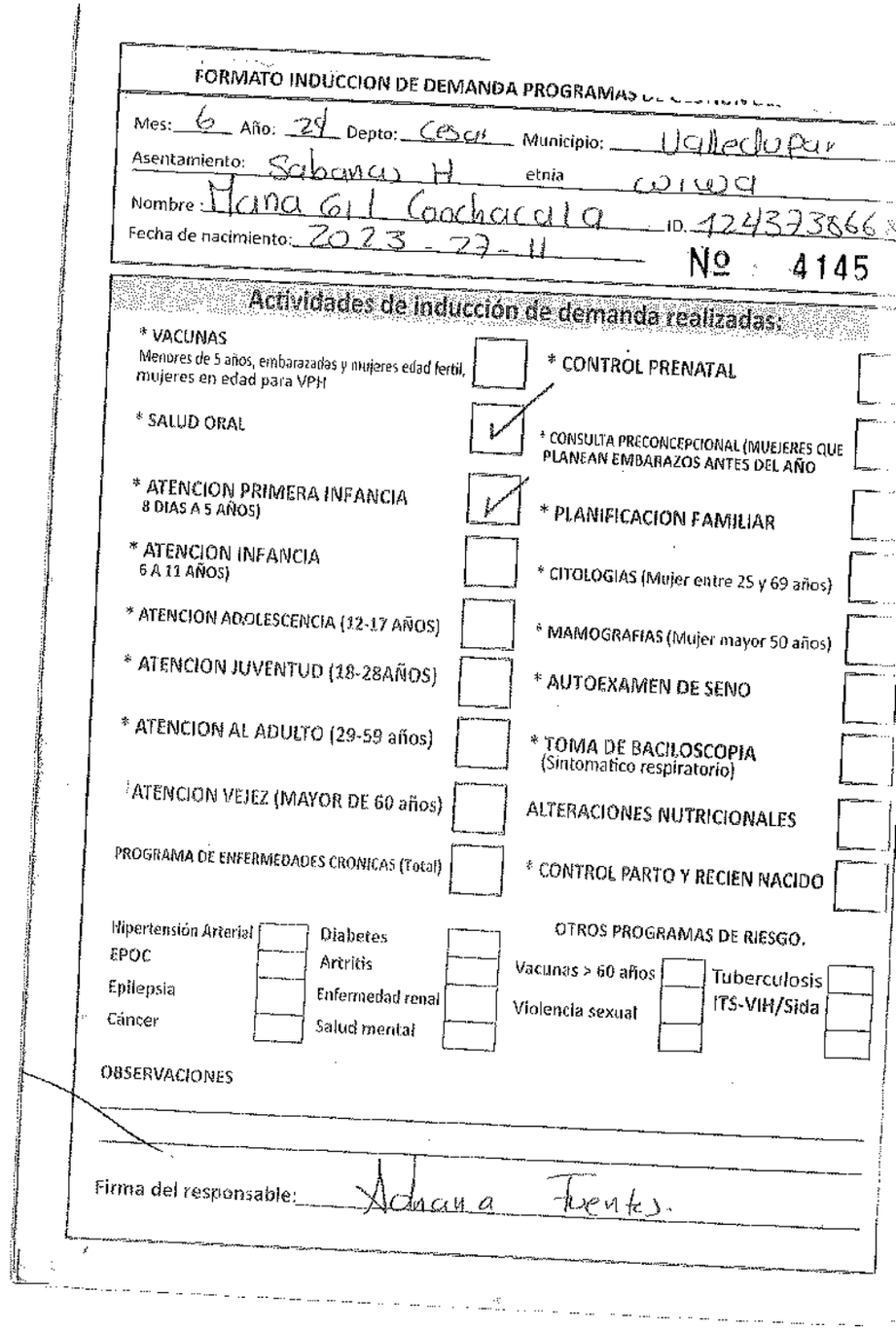
### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adanna Fuentes



FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE [illegible]

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Mana Gil Coachacala ID. 1243233866

Fecha de nacimiento: 2023-27-11 Nº 4145

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas II etnia Wiwa

Nombre: Roman Gil Alberto ID. 113360201

Fecha de nacimiento: 1989-08-02 Nº 4143

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana II etnia wiwa

Nombre: Polmaria Conchacala Montalvo ID. 1133602

Fecha de nacimiento: 1991-7-03

Nº 4144

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (0 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

F074

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F074 | |
| **LUGAR:** | Sabanas Higueron | **FECHA** | 20-06-24 | **HORA INICIO** | 10:30 AM |
| | | | | **HORA FINAL** | 11:00 AM |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X | |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |
| **TEMA:** | Prevencion de enfermedades citologia vaginal. | | | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | Enseñarle ella familia. que animales enfermo en la vivienda puede causar enfermedades Graves. enseñarle la importancia de hacerse la citologia | | | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adultez, Infancia, Primera Infancia. | | | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita Intervengo ala Familia del Usuario Roman Gil Alberto. en la Comunidad de Sabanas Higueron del pueblo viejo el dia 20 06 24 dias 10:30 Am. donde se le aplico la Caracterizacion Familiar donde. Se le realizaron preguntas donde podimos. Captar los siguientes hallazgos durante Se hiso. Caracterizacion ala Familia. cocinan con lena dentro de la vivienda Fogon en el suelo pero enfermo donde Se encuentran niños menores de 8 años. Con una Mala. Higuiene personal alimentos destapados presencia de Vectores, Moscas, Cucarachas, Se educa ala Familia Se le dicta educacion para el programa de Adultez donde Se realiza el tamizaje de riesgo cardio vascular, Citologia donde Se le educa ala Usuaria. patricia Conchacala Se le realizo de mostracion de Imagenes. de las enfermedades Causada por bacterias, planificacion Familiar. salud oral Infancia primera Infancia Se canaliza al nucleo Familiar para los diferentes programas segun su ciclo de vida.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Tapar los alimentos del consumo confronton de Fogon ariba | Ana ruth zabala | 20-06-24. |

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 puntos ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | (41) | | | | |

f074

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterizacion |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: ANA Ruth Zabata | | FECHA: 20-6-2024 | LUGAR: Sabana de higueron |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Roman Gil Alberto | CC | 77336020 15 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Patricia Conchacala roman roman | CC | 77336020 56 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | martamaria Gil conchacala | RC | 1065854 848 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 0 | | | |
| 4 | Ismael Gil Conchacala | RC | 1236441 977 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | maria macia Gil conchacala | RC | 12437386 68 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

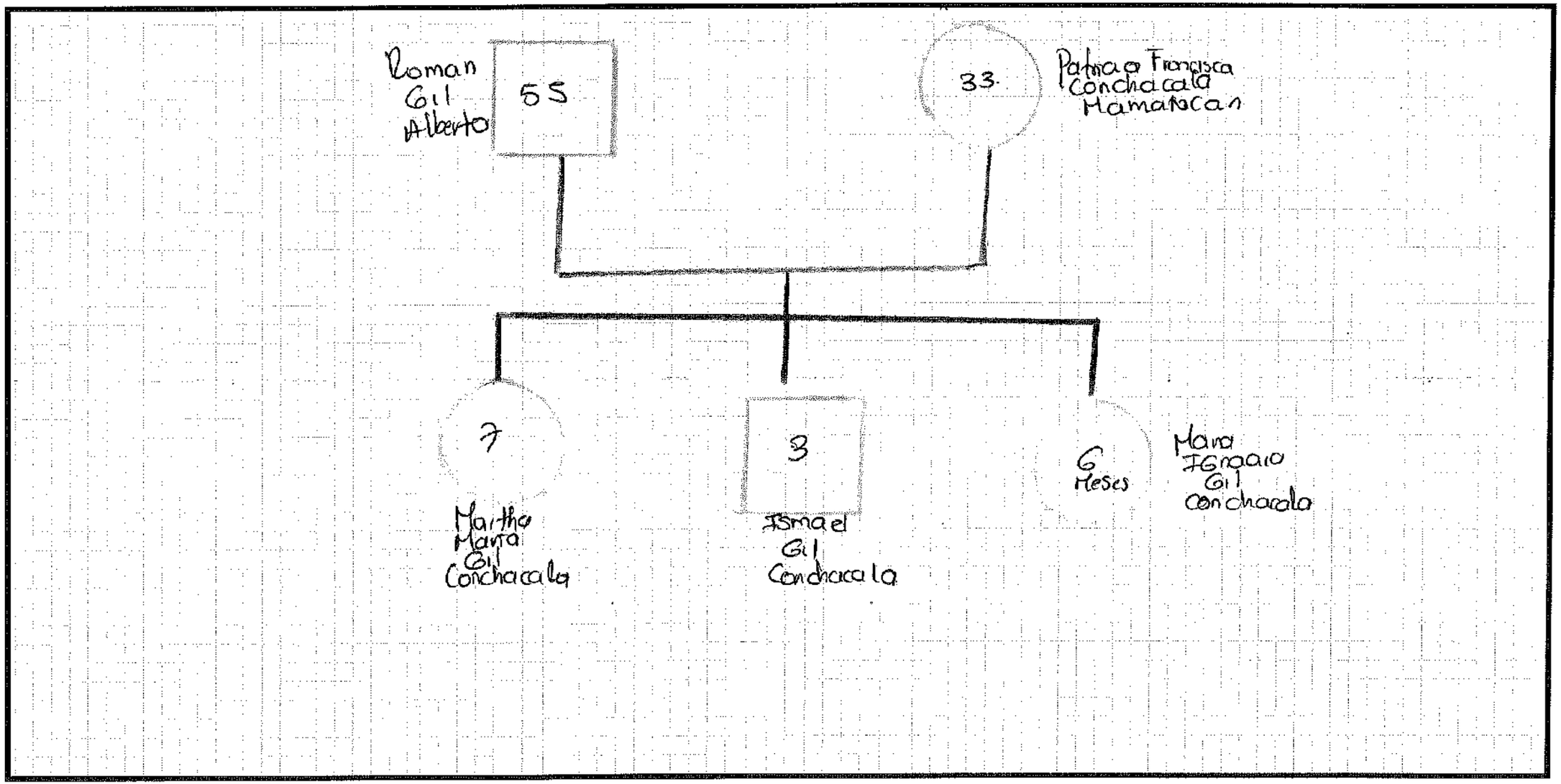
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F074

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F074.

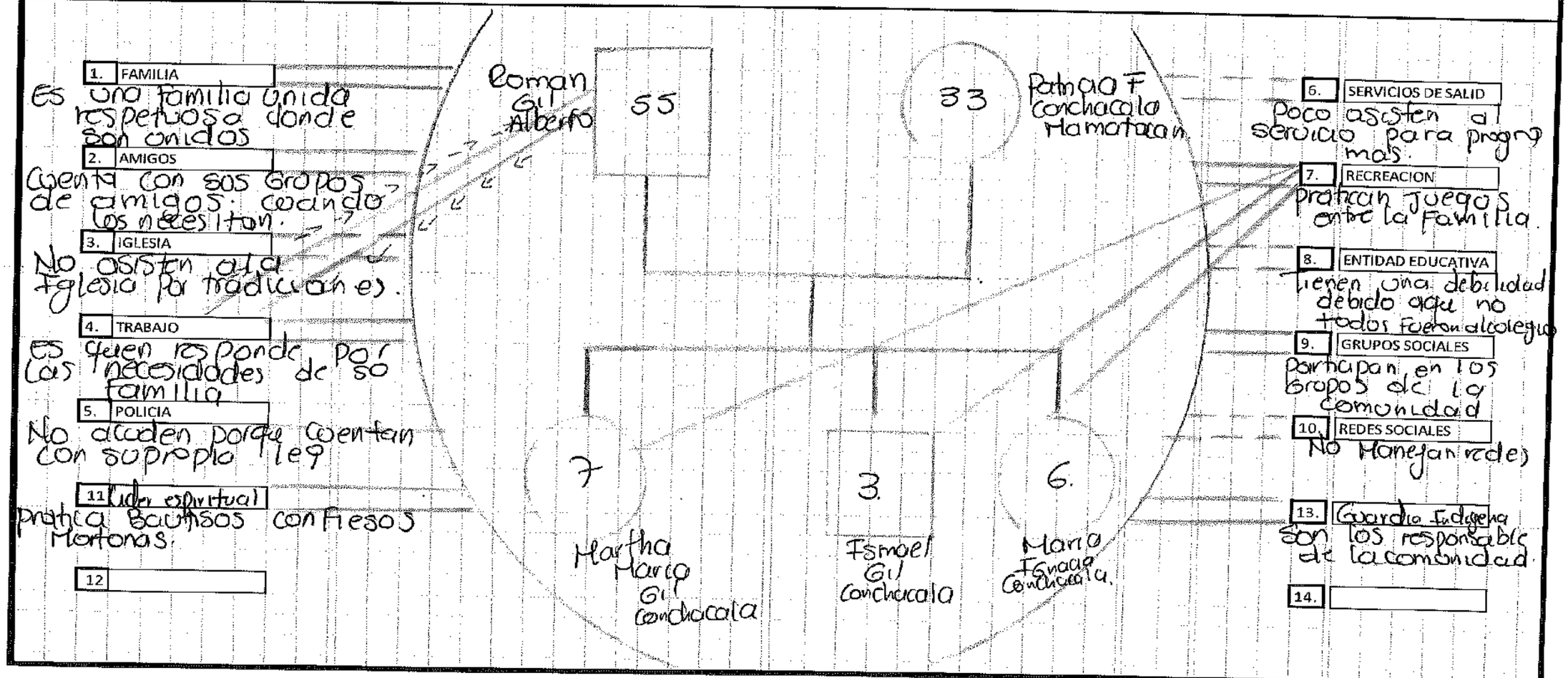
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F075

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Empresa Indígena Mixta Asegurador EPSI

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Joana Daza Sauna ID. 106584[illegible]

Fecha de nacimiento: 1982-02-04 Nº 65[illegible]

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Wi Arhuaco Fonts.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: El Sabanas II etnia Wiwa

Nombre: Evangelino Sauna Daza ID: 1122416432

Fecha de nacimiento: _____ Nº 6581

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Firma del responsable: _____ Fecha: _____

Dusatawi
IPS I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Salguero III etnia [illegible]

Nombre: Santo Sauna Daza ID. 1066881825

Fecha de nacimiento: 2011-04-23 Nº 6583

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Wong Fin b.

Dusatawi
Un Mejor nuestro compromiso I.P.S.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana II etnia Wiwa

Nombre: Juanita Saina Daza ID. 1065847823

Fecha de nacimiento: 2019-19-03 Nº 6584

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Tuz D.

Dusakawi
En Bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia Wiwa

Nombre Carlos Andres Seona Daza ID. 1214466872

Fecha de nacimiento: 2017-04-04 Nº 6585

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (0 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fco B.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia Wiwa

Nombre: Mona Josefa Saunda Daza ID. 1214469396

Fecha de nacimiento: 2019 - 11 - 03 Nº 6586

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

Dusakawi
IPS I.

## FORMATO INDUCCIÒN DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Juan carlo sauna Daza ID. 1243738557

Fecha de nacimiento: 2023 05 - 05 Nº 6587

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

Dusakawi E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas II etnia wiwa

Nombre: Jhoana Maria Sauna Daza ID. 1236401941

Fecha de nacimiento: 2021-13-03 Nº 6588

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| **ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

**OBSERVACIONES**

Firma del responsable: Adriana Fuentes

F75

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | F075 |
| LUGAR: | Comunidad sabana de higueron | FECHA | 20.06 2024. | HORA INICIO | 8.30 |
| | | | | HORA FINAL | 10.30 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X | |
| Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | La importancia de mantener los alimento tapado. Ingresar alos programa de la ruta 3280. |
| OBJETIVO: | es enseñar ala Comunidad indigena de la comunidad. sabana de higueron y la familia la importancia de salud. de cada uno de los nucleo familiar |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez adolecencia infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita intervengo ala familia F075. en la Comunidad de sabana de higueron el dia 20.06 2024 hora 8.30 am donde nos presentamo antela familia. para la informa cion y socializacion dela caracterizacion donde se le aplico ala familia. y se suministro informacion al cobeza de familia al señor evangelino sauna daza se aplico zaritha apoyar familiar. por medio de esa visita podimos captar. los siguiente hallasgo. como coninan con leña, no. queman basora, niños enfermo de gripa dentro dela vivienda donde. tienen el fogon al suelo. hacinamiento con un solo cuarto- duermen todo. vectores cucaracha, mosca. donde se le dio. una charla al nucleo familiar pa evitar enfermedades por el consumo. alimentos, no tapado. no utilizan cepillo en la vivienda donde se conaliza alos programa de adultez adolecenera infoneia primera infoneia para atencion de medicina general.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | que la familia tapen los alimento del consumo. para prevenir enfermedades | ANA RUTH | 20-06-2024 |

Dusabawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | (4) | | | | |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 puntos ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| OTRO CUAL: Caracterización | | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: | RESPONSABLE: Anazulla Zabata | FECHA: 10-6-2024 | LUGAR: Sabana de higueron | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Evangelino Sauna DAza. | CC | 1122464 32 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Juana DAza Sauna | CC | 1065847859 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | Santo Sauna DAza | TI | 1065847825 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | | | | Santo Sauna Daza |
| 4 | Juanita Sauna DAza | RC | 1065847862 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Carlo Andres Sauna DAza | RC | 1214966872 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | Mariajosefa Sauna DAza | RC | 1214966396 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | Juancarlo Sauna DAza | RC | 1243738557 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 8 | Juanamaria Sauna DAza | RC | 1236447943 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

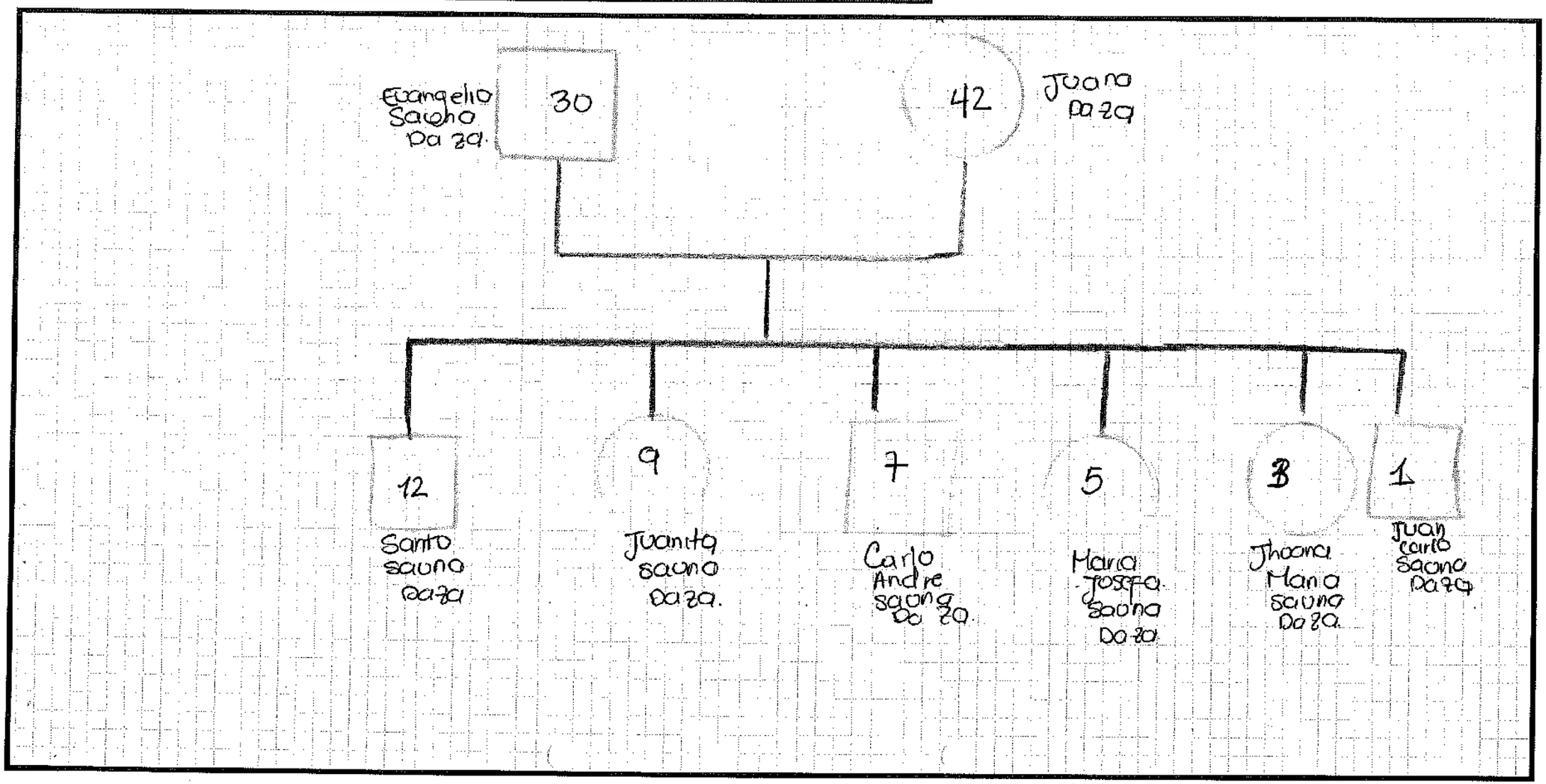
Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: fo75

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi i.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F075.

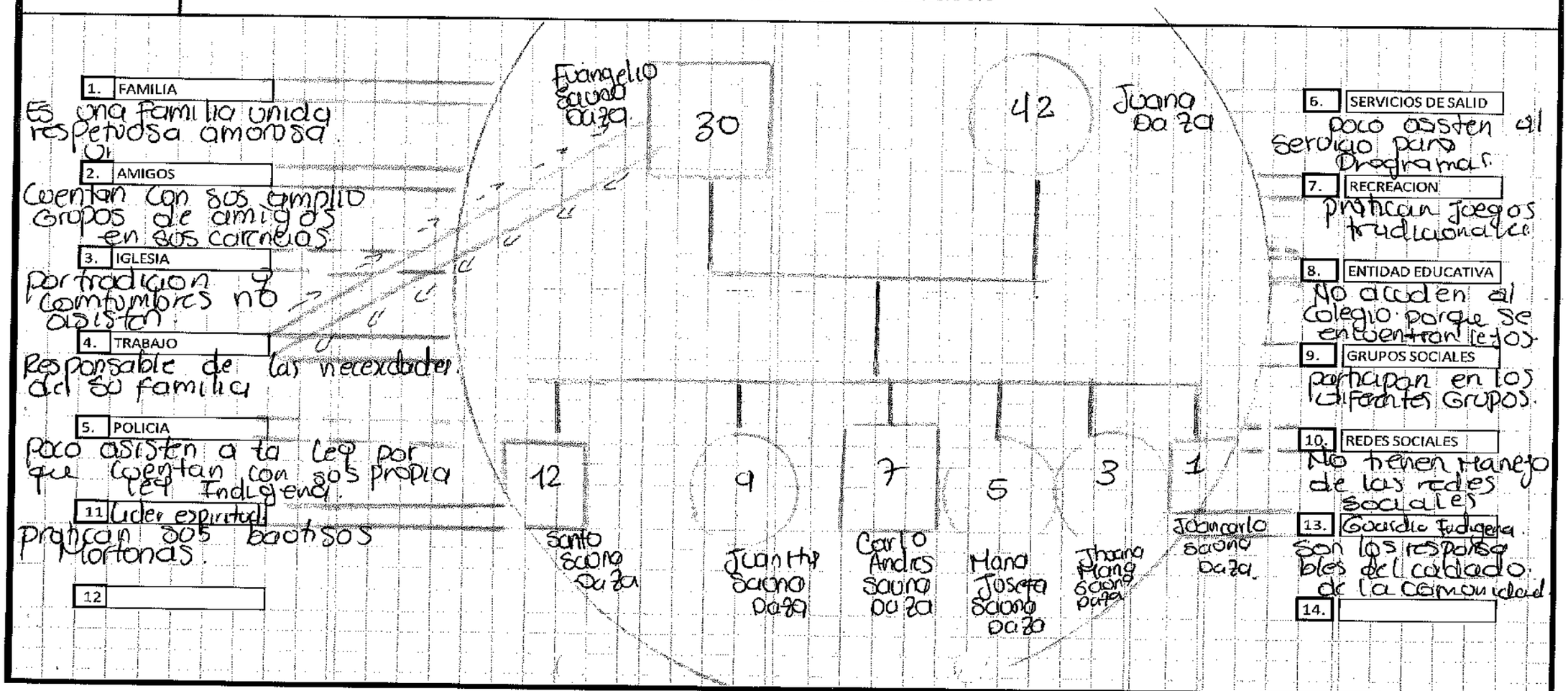
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
Es una familia unida respetuosa amorosa.

2. AMIGOS
Cuentan con sus amplio Grupos de amigos en sus carreras.

3. IGLESIA
por tradicion y costumbres no asisten.

4. TRABAJO
Responsable de las necesidades de su familia

5. POLICIA
Poco asisten a la leq por que cuentan con sus propia leq Indigena.

11 Lider espiritual
Practican sus bautizos Mortonas.

12

6. SERVICIOS DE SALID
Poco asisten al servicio para Programas.

7. RECREACION
practican juegos tradicionales

8. ENTIDAD EDUCATIVA
No acuden al colegio porque se encuentran lejos

9. GRUPOS SOCIALES
participan en los diferentes Grupos.

10. REDES SOCIALES
No tienen manejo de las redes sociales

13. Guardia Indigena.
Son los responsables del cuidado de la comunidad

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F076

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusatawi

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 2 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: El Sabanal H etnia wiwa

Nombre: Jose Baird Corchacala ID. 1065853211

Fecha de nacimiento: 1994 23-03-08

Nº 6589

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | ✓ | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| **ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

| | | | | **OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

**Firma del responsable:** Adriana Fern D.

Dusakawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 7 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Jose Francisco Barrosabal ID. 1214469429

Fecha de nacimiento: 1613.28-95

Nº 6590

**Actividades de Promoción y Prevención realizadas**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

Dusakawi

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia Wiwa

Nombre: Maria Luisa Concharala ID. 39462808

Fecha de nacimiento: 1958 cat. id1 **Nº 6591**

**Actividades de Inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * **VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * **CONTROL PRENATAL** | |
| * **SALUD ORAL** | ✓ | * **CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| * **ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * **PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| * **ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | * **CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * **ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | * **MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| * **ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | * **AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| * **ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | * **TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| **TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | ✓ | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | * **CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

| | | | | **OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Firma del responsable: Adriana Fiesto

F76

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | | | | | | F076. | |
| **LUGAR:** | Comunidad. Dungakare. | | **FECHA** | 18-06 2024 | **HORA INICIO** | 8.30 | |
| | | | | | **HORA FINAL** | 9.20 | |
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | **JORNADAS** | | **REUNION** | | **CONCERTACION** | | **CARACTERIZACION** X |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | |
| **TEMA:** | Enfermedade de la Gripa causado por el consumo de la Fogon dentro dela Vivienda + tuberculosis neumonia | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | el objectivo es educar ala familia para prevenir Enfermedades - causada por vectores | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Vejez adultez infancia | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita intervengo ala comunidad Vivwa de Dungakare el dia 18.06.2024 hora 930. am. donde nos presentamo antela familia. Para pedir el permiso. ala familia dela intervención. delas caracterisación donde Sele aplico la caracterizacion al cabeza de familia quien hacia. acompania de una usuaria. de 72 año. maria luisa conchacala daza donde por medio de esa visita podimos captar que la usuaria permanece con Gripa ace muchos tiempo donde su esposo. Vicente Barro Conchacala de 60 año mono de tuberculosis. y evidencia que la familia viven en casa de paja pared de palma cocinan con leña dentro dela vivienda donde combiben la. adulta mayor. no recibido atencion por parte. su empresa. para una muestra de EPOC. almacenamiento de agua cerca dela casa. donde se educo. al nucleo familiar para. La. Enfermedad. tuberculosis que el cocinar dentro dela vivienda afecta los pulmones. Se canaliza alos programa de. Vejez. adultez infancia. Salud. oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Sacar el fogon fuera de donde viven ingresar a medicina General para hacer muestra de poz | Anaruth Zabata | 17-06-2024 |

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | 1 | | | | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | 3 | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 39 | | | | |

FO 10

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
**PIC WIWA 2024**

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Ana Ruth Zapata Hoffmer | | FECHA: 17-06-2024 | LUGAR: Dusakawi. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose Barro enchocala. | C | 1065852271 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Jose Francisco Barro Sabata | TI | 1214446942 9. | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Maria Luisa Enchocala Daza. | C | 39462808 | 3 | 6 | 6 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

# FAMILIOGRAMA

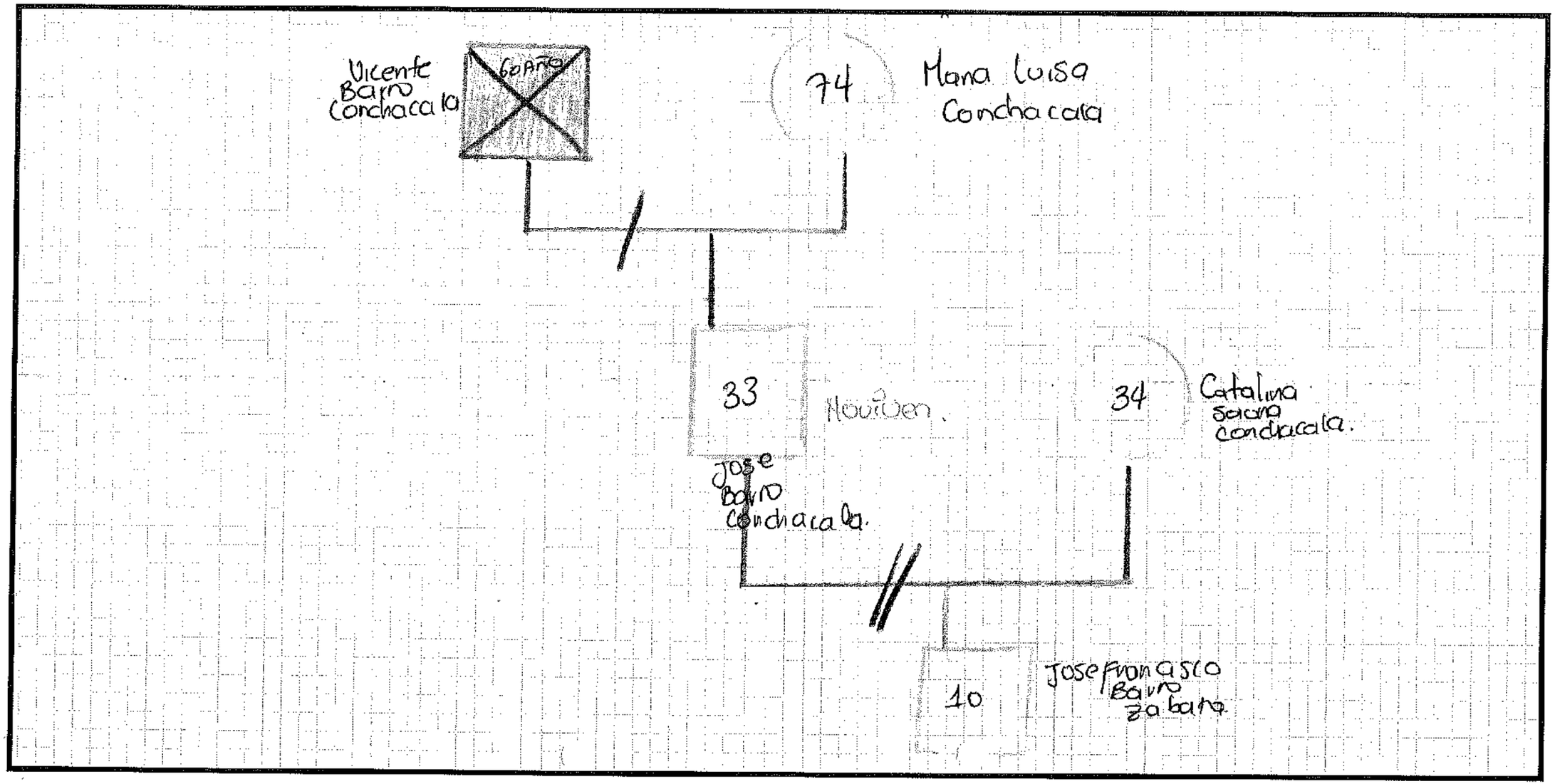
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 026

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F076

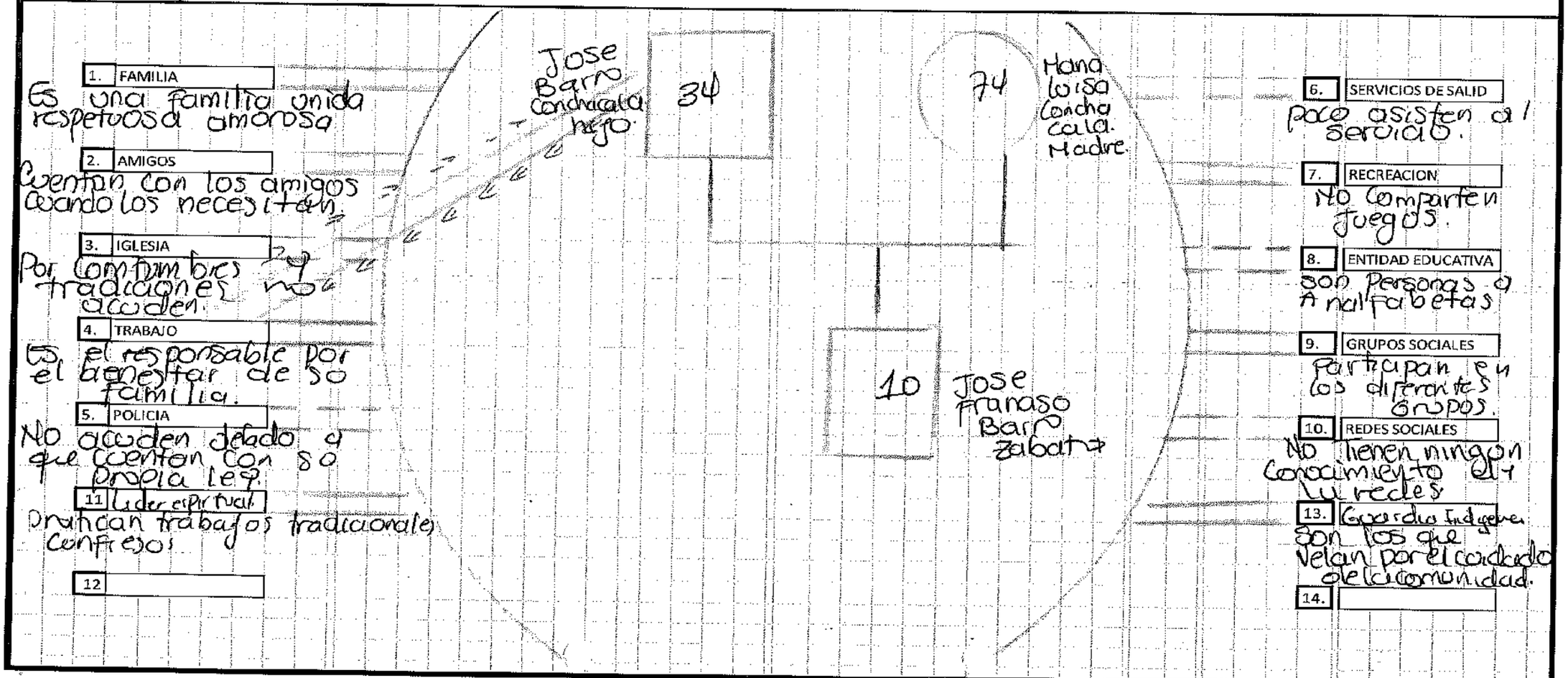
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|




1. FAMILIA
Es una familia unida respetuosa amorosa

2. AMIGOS
Cuentan con los amigos cuando los necesitan.

3. IGLESIA
Por comfombres y tradiciones no acuden.

4. TRABAJO
Es el responsable por el bienestar de su familia.

5. POLICIA
No acuden debido a que cuentan con su propia ley.

11. Lider espiritual
Practican trabajos tradicionales confiesos.

12.

6. SERVICIOS DE SALID
Poco asisten al servicio.

7. RECREACION
No Comparten juegos.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
son Personas analfabetas

9. GRUPOS SOCIALES
Participan en los diferentes Grupos.

10. REDES SOCIALES
No Tienen ningun Conocimiento en Redes

13. Guarda Indigena
son los que velan por el cuidado de la comunidad.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F077

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.i.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rongoy etnia wiwa

Nombre: Victor Julio Hontes Gil ID. 1133599

Fecha de nacimiento: 12/063 / 11 / 06 Nº 659

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

F077

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F077 |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 16-06-24 | HORA INICIO | 1:11 PM |
| | | | | HORA FINAL | 2:30 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Salud oral, Recolecaón de Residuos, Dengue |
| OBJETIVO: | Concientisar y llevar acudir a los Servicios de odontologia y aprendan a seperar los rsduos. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 16 Junio del 2024 en la Comonidad de Rongoy pueblo wiwa del Hrontanano de Rongoy alas 1:11pm se Interoiene ala Familia F077 para la realizaón de la Caracterizaón y sus anexos se realiza presentanaon del personal la Familia permite la realizacion de dicha Caracterizacion y Somnistro de dactos. se le realiza Toma de Medidas antopometricas. Toma tension Arterial. peso se le realiza Apgar en la visita se encontraron nallazgos que Cosina con leña presenca de vectores Montes, Baldios. Criadero de cerdo criadero de gallinas reapientes con aguas destapadas. Se le dicta educa ción Sobre los diferentes hallazgos. y se da recomen daciones. para una Mejoras. y acondicionamiento para Chicheros de los cerdos lejos de el hogar tam-bien se le dicta charla de salud oral y a cudir al odontologo para susrepecticas. tratamientos. y la separación de basoras. y Tener los reapien tes limpios de el agua. Cambiandole agua Se canaliza a la familia para los diferentes Programas al Ingreso.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | • Acudir a odontologia • Que aprendan a seperar aon de los residuos | Adriana Fuentes. | 16-06-24 |

F077

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
**PIC WIWA 2024**

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 16.06.24 | LUGAR: Rancho Y |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Victor Julio Montero Gil | C | 1133599658 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

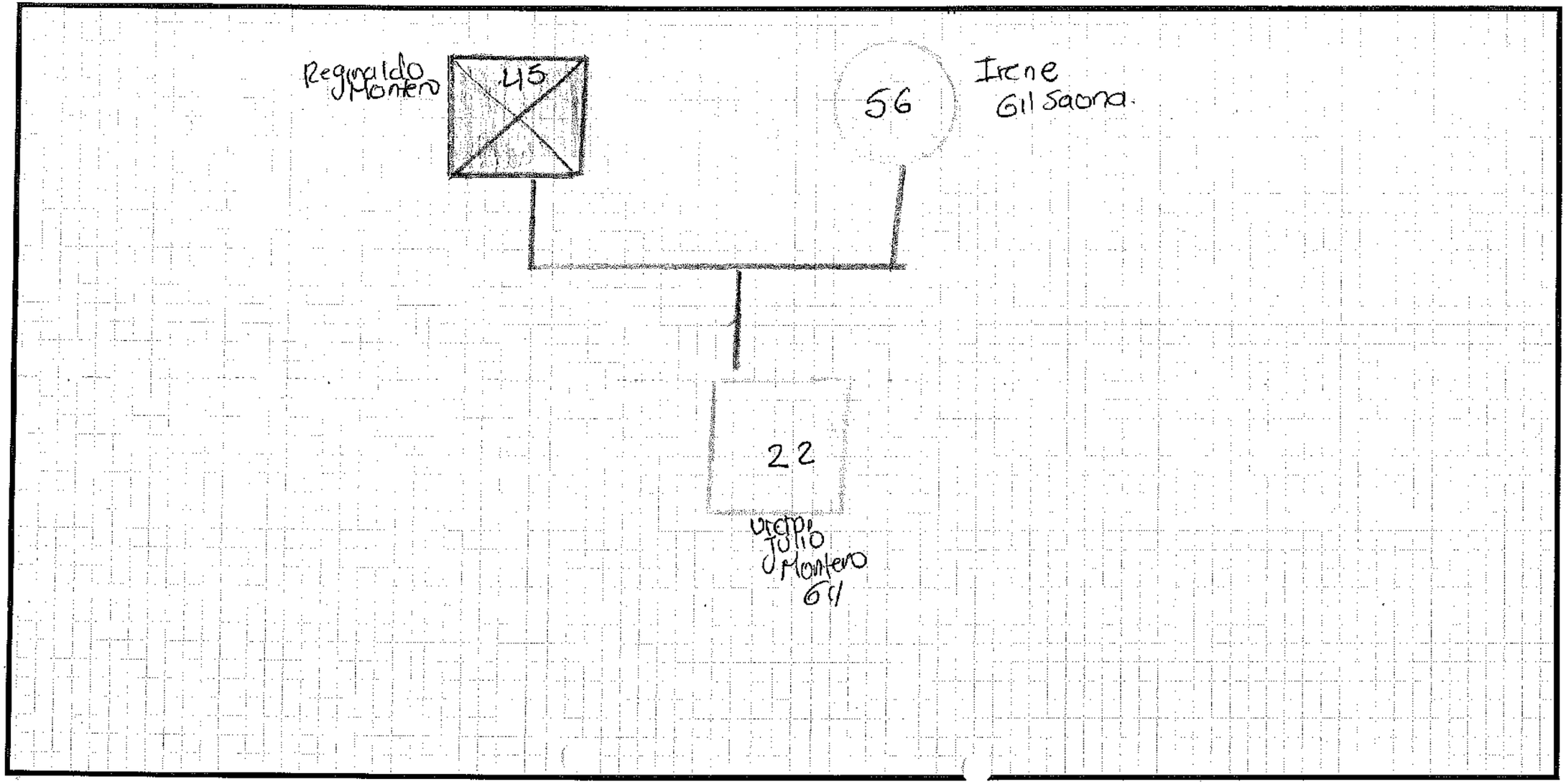
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo 77

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F077

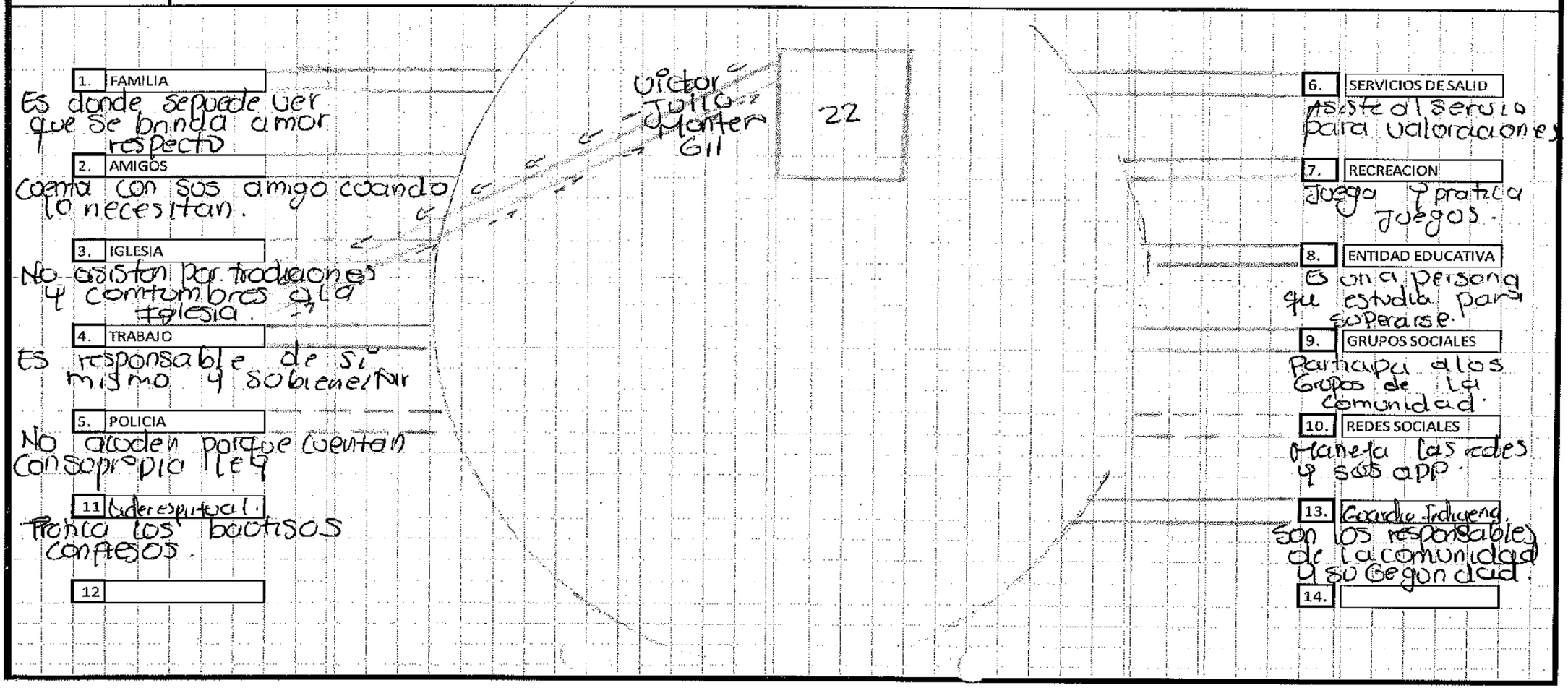
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F078

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Feb Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana de Imocaya etnia Wiwa

Nombre Juan Antonio Gil Zalabata ID. 1133602061

Fecha de nacimiento: Nº 4128

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Danielis Zabata Martinez

## INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Dic Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Longuna etnia Wiwa

Nombre: Luis Angel Gil Alberto ID. MS

Fecha de nacimiento: Nº 4131

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth Zabaleta Martinez

## DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12-6. Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana de hoyan etnia wayuu

Nombre: Juan pablo Gilberto ID. ms

Fecha de nacimiento: Nº 4130

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| ROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Ana Rodriguez Gestora comunitaria

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 12 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana de Higueron etnia Wiwa

Nombre Patricia Alberto Bravo ID. 1151184309

Fecha de nacimiento: Nº 4129

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | X |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| ROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Ana Ruth Zabaleta Martinez

F078

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | F078. | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron. | FECHA | 20-06-24 | HORA INICIO | 1:30 PM |
| | | | | HORA FINAL | 1:50PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | La importancia de la recolecion de basura no. Quemar Cerca de las vivienda Almacenamiento de agua |
| OBJETIVO: | Que no Contaminen Con leña |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud primera Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 20 de Junio del 2024 en la Comunidad de Sabanas Higueron del Microterritorio de Rongoy del pueblo viejo. se Interviene ala Familia Fa78 para la elaboracion de la Caracterizacion se explica que es Una Caracterizacion el personal encargado se presento ante la familia. la familia permite la realizacion de la caracterizacion se le realiza Apgar y Zarith. Juan antonio Gil durante la encuesta se toman medidas antropometricas Toma de Tension Arterial. Sepudieron evidenciar hallazgos. Que Cocinan Con leña, Criadero de Cerdos. aguas atas cadas. Presencia de vectores. cucarachas, Mosquitos. se educa sobre estos hallazgos encontrados. encontrando falencias en los programas de primera Infancia. salud oral, entrega de Micronutrientes. se canaliza al nucleo Familiar a los diferentes programas segun sea. su ciclo de vida.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudimiento al programas. | Adriana Fuentes | 20-06-24 |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto
✓ Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusabawi
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1
I.P.S.I.

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 10 | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Ana Ruth zabata | FECHA: 20.6.2024 | LUGAR: Sabana de Mbaeron |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juan Antonio Gil Zabata | CC | 1133602 087 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Patricia Alberto Baño | CC | 1151189 309 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | Juan Pablo Gil Alberto | TIS | | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Luis Angel Alberto | TIS | | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

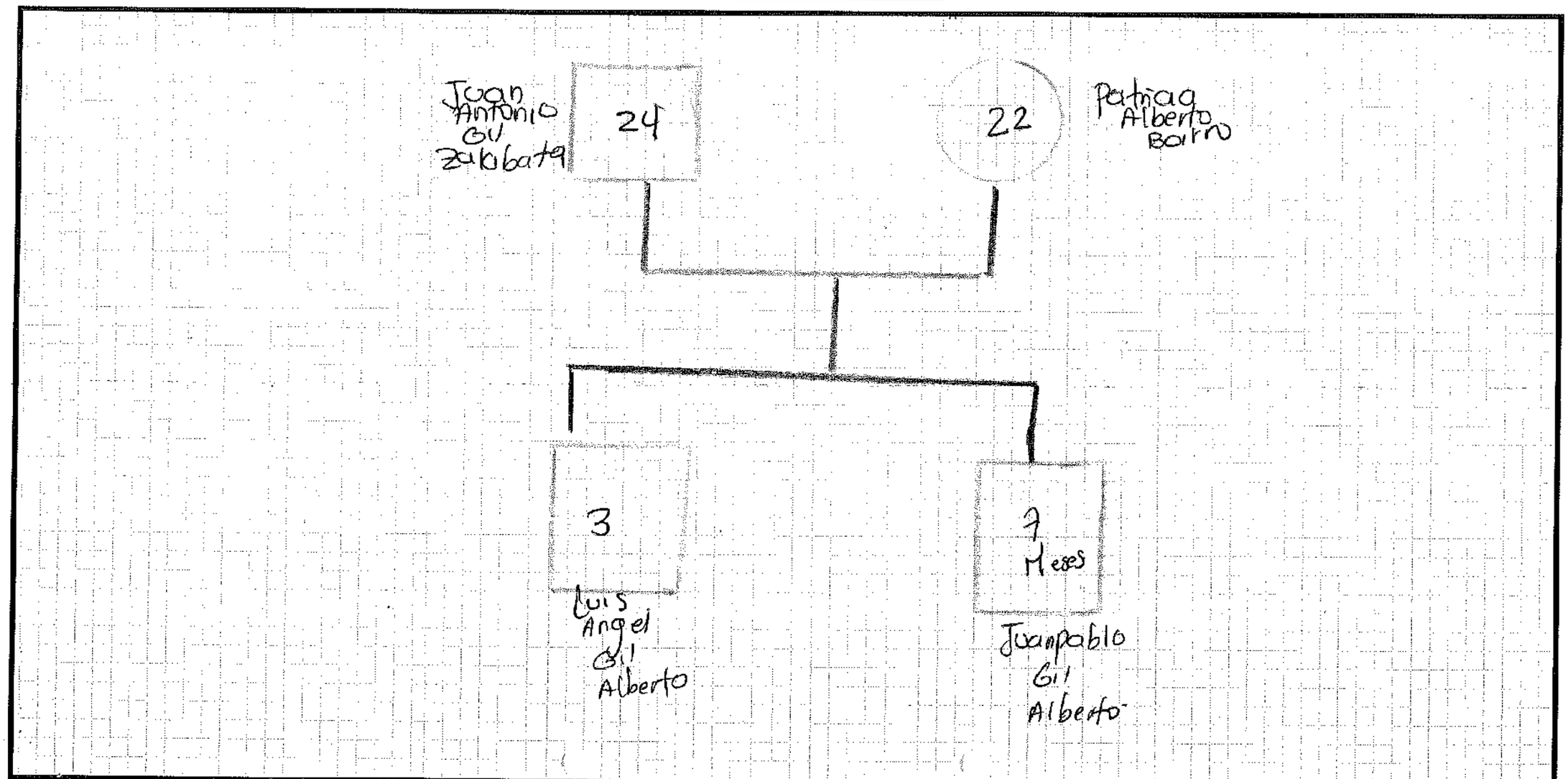
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F078

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.p.S.I. — Se bienestar, nuestro compromiso — ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1078

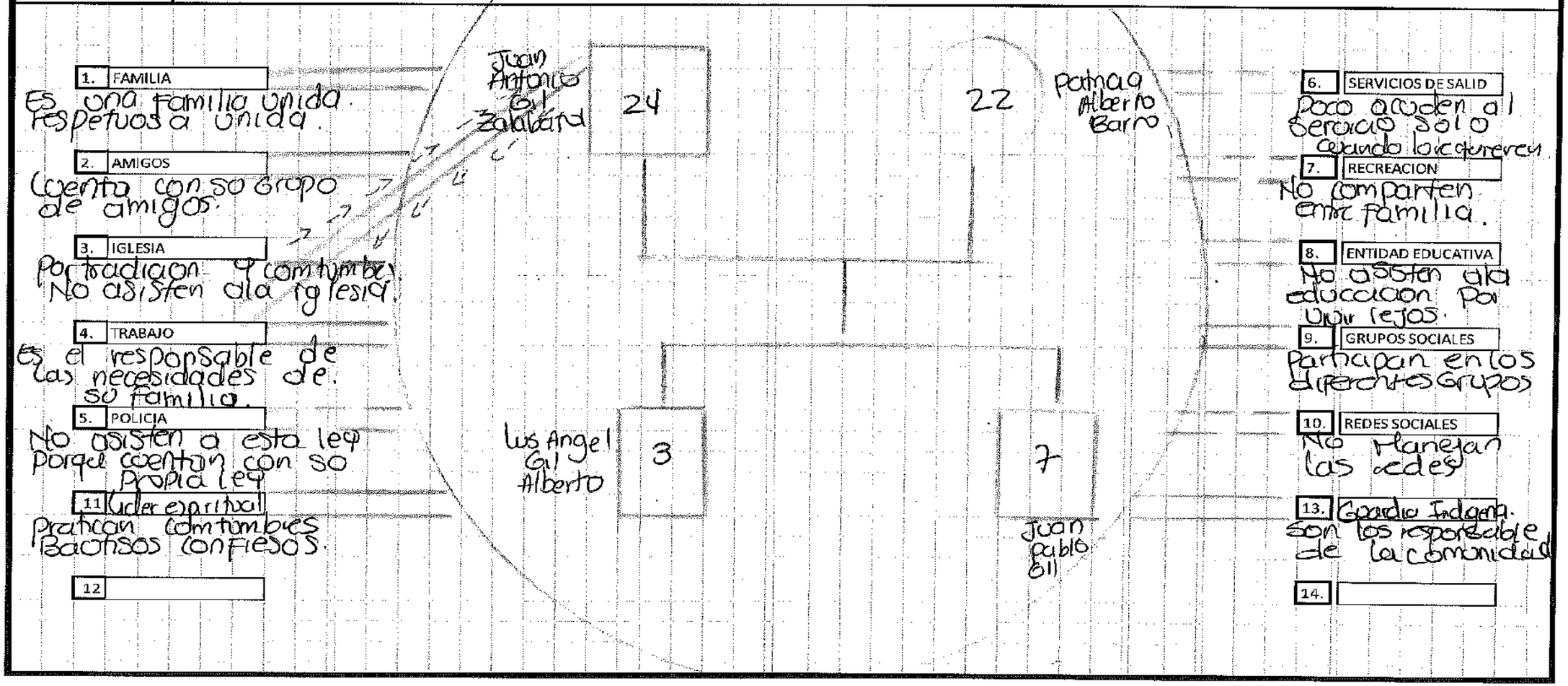
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
Es una familia unida. Respetuosa Unida.

2. AMIGOS
Cuenta con su grupo de amigos.

3. IGLESIA
Por tradicion y costumbres. No asisten a la iglesia.

4. TRABAJO
Es el responsable de las necesidades de su familia.

5. POLICIA
No asisten a esta ley porque cuentan con su propia ley

11 Lider espiritual
Practican costumbres Bautistas confiesos.

12

6. SERVICIOS DE SALID
Poco acuden al servicio solo cuando lo requieren

7. RECREACION
No comparten entre familia.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
No asisten ala educacion por unos lejos.

9. GRUPOS SOCIALES
Participan en los diferentes Grupos

10. REDES SOCIALES
No Manejan las redes

13. Guardia Indigena.
son los responsable de la comunidad

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F079

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Gallectapar

Asentamiento: Sabana H etnia Wiwa

Nombre: Edilia Mato Alonso ID. 1197935198

Fecha de nacimiento: 1998-7-01 Nº 6554

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * NCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuch

7079

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | | | | | 7079 |
| **LUGAR:** | Comunidad. de sabana de higueron | **FECHA** | 18.06 2024 | **HORA INICIO** | 230 |
| | | | | **HORA FINAL** | 300 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | **JORNADAS** | | **REUNION** | | **CONCERTACION** | | **CARACTERIZACION** | X |
| | **Reunión** | | **Capacitación** | | **Otra/cual:** | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | Citología Vaginal |
| **OBJETIVO:** | El objetivo es enseñar ala familia sobre los programa que ofrece dusakawi como Adultez citología vaginal |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adultos Juventud |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Otra vez de una visita intervengo ala familia 7079 el Dia 18.06.2024. Hora: 230 am. en la comunidad. de sabana de higueron. donde Sele aplico la caracterizacion para la identificacion de riesgo. en la vivienda. donde podimos identificar hallasgo. Casa de paja - Animales en la vivienda. no hierve el agua - para el consumo. recolecta el agua en manantial nacimento donde se educo para. los programa de Ruta. Por adultez - citologia vaginal salud oral Juventud - para el amisaje de riesgo Cardio Vascular. Donde se le educo para. Concibilizacion delos Programa

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | tener el agua para el consumo. realizarse la citologia. | Anit Ruth | 18.06.2024 |

FOH



## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Ana Ruth Zabata | | FECHA: 15-06-2024 | LUGAR: Sabana de Miguerau |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Dilia Mala Alonso | a | 49793998. | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Dilia Mala |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

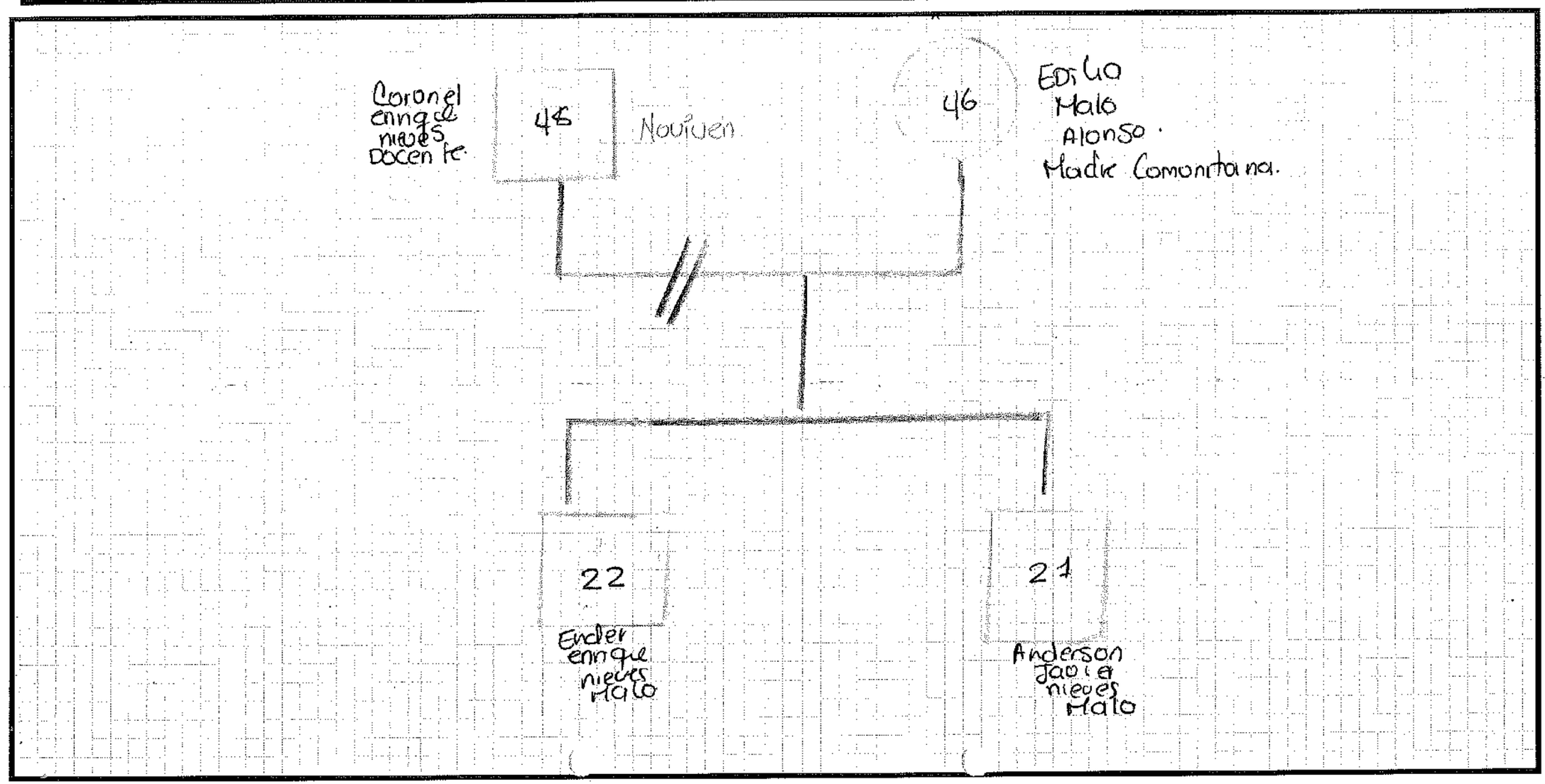
Dusakawi i.p.s.i. Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F079

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F079

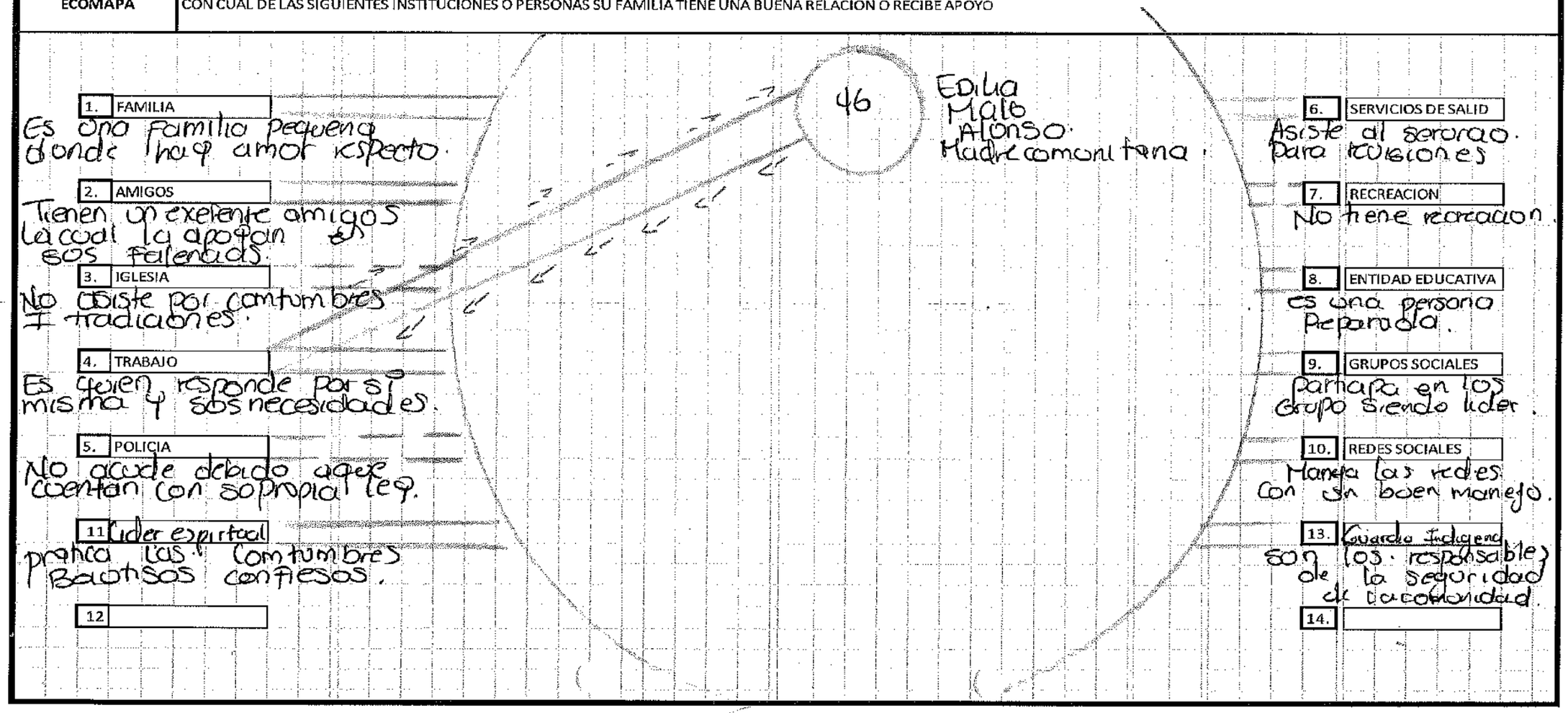
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|




1. FAMILIA
Es una familia pequeña donde hay amor respeto.

2. AMIGOS
Tienen un exelente amigos la cual la apoyan en sos faltenads.

3. IGLESIA
No asiste por comtumbres I tradiones.

4. TRABAJO
Es quien responde por si misma y sos necesidades.

5. POLICIA
No acude debido a que cuentan con su propia ley.

11 Lider espiritual
practica las comtumbres Bautisos confiesos.

12

6. SERVICIOS DE SALID
Asiste al serorao. Para reuniones

7. RECREACION
No tiene recreacion.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
es una persona Preparada.

9. GRUPOS SOCIALES
Pamapa en los Grupo siendo lider.

10. REDES SOCIALES
Maneja las redes con su buen manejo.

13. Guardia Indigena
son los responsables de la seguridad de la comunidad.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION FOSO

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusatawi
Salvaguardia nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana H etnia Wiwa

Nombre: Rosa Gil Daza ID: 1449195177

Fecha de nacimiento: 1990/05/21 - 06. Nº 6593

**Actividades de Inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Asesora Fcnto.

Dusakawi

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana 11 etnia wiwa

Nombre Vicente Chimaquero Gil ID. 1149195206

Fecha de nacimiento: 2006 - 01 - 01 Nº 6594

**Actividades de Inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Dusatawi

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre Katerine Chimaqero Gil ID. 1133787753

Fecha de nacimiento: 2016-22-11 Nº 6596

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

**OBSERVACIONES**

Firma del responsable: Adriana Fiento

Dusakawi
EPS Nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Hyarmenia Wiwa

Nombre: Eva María Chimaquero Gil ID. 1243735525

Fecha de nacimiento: 2024 13-08 Nº 6597

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Tenorio

Dusakawi
IPS Indígena

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Jose Luis Chimoquero Gil ID. 1243738[illegible]

Fecha de nacimiento: 2013-192-628

Nº 6598

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Dusakawi
I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 2 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana 2 H etnia wiwa

Nombre: Jose Gregorio Chimaguegil ID. 1065839

Fecha de nacimiento: 20/6/1 Nº 659

### Actividades de Inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

F080

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Coral | | | | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 24-06-24 | HORA INICIO | 11:20Am |
| | | | | HORA FINAL | 12:00PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Higuiene personal, Higuiene bocal, Recolecion del Agua. |
| OBJETIVO: | Concientisar y lograr una Mejora en la higuiene en los Infantes y acodimiento al Seracio de odontologia. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud, adolecencia, Infancia, Primera Infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por Medio de una Visita Intervengo ala familia FO80 el dia 24-06-24 alas 11:20 Am. donde Se le explico hacerca de que es una Caracterizacion del Microterritorio Rango4. Se le Suministro la Information ala Cabeza de familia Rosita Gil Daza donde Se pudo captar los hallazgos en la vivienda donde la familia Cocinan con leña dentro de la vivienda duermen perros en Cima de la ropa. Se le aplica Agua y Zarith al nucleo familiar. Se pudo observar presencia de vectores Cucarachas, Moscas, no hiervan el agua para el consumo Se pudo observar que la familia Tiene fogon en el suelo los niños no utilizan cepillo bucal para el respectivo cepillado. Se educa para una Mejora en la higiene bucal para que tapen los alimentos, los laven antes de consumirlos. Se canaliza al nodeo familiar para los programas de las 3280 para la valoracion y Ingreso a las notas.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Que Mejora Su aseo personal y acudan al Seracio de odontologia. | Anaruth Zabata | 24-06-24 |

F080

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 40 | | | | |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punb
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Angelica Zabata | | FECHA: 26-06-2024 | LUGAR: Sabana de Miguerca |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rosita Gil Daza | CC | 1149195 177 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Vicente Chimoquero Gil | TI | 1149195 206 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Jose Gregorio chimoquero Gil | TI | 1065838 987 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Katerine chimoquero Gil | RC | 1193787 8382 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | eva Maria chimoquero Gil | RC | 1243738 257 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | Josedluis chimoquero Gil | RC | 1243739 545. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

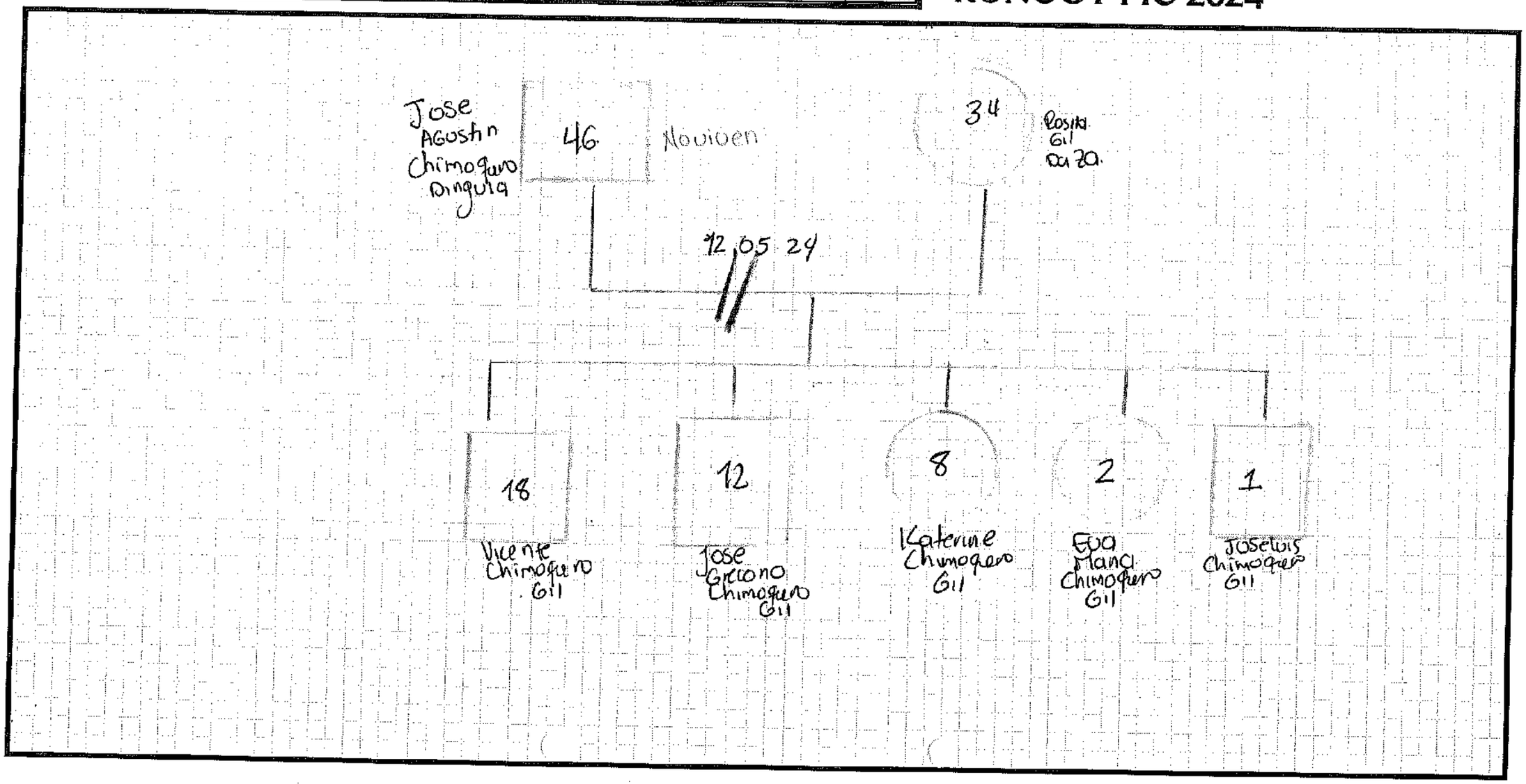
Dusakawi I.P.S.I. — Sin bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: FOSO

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: FOSO

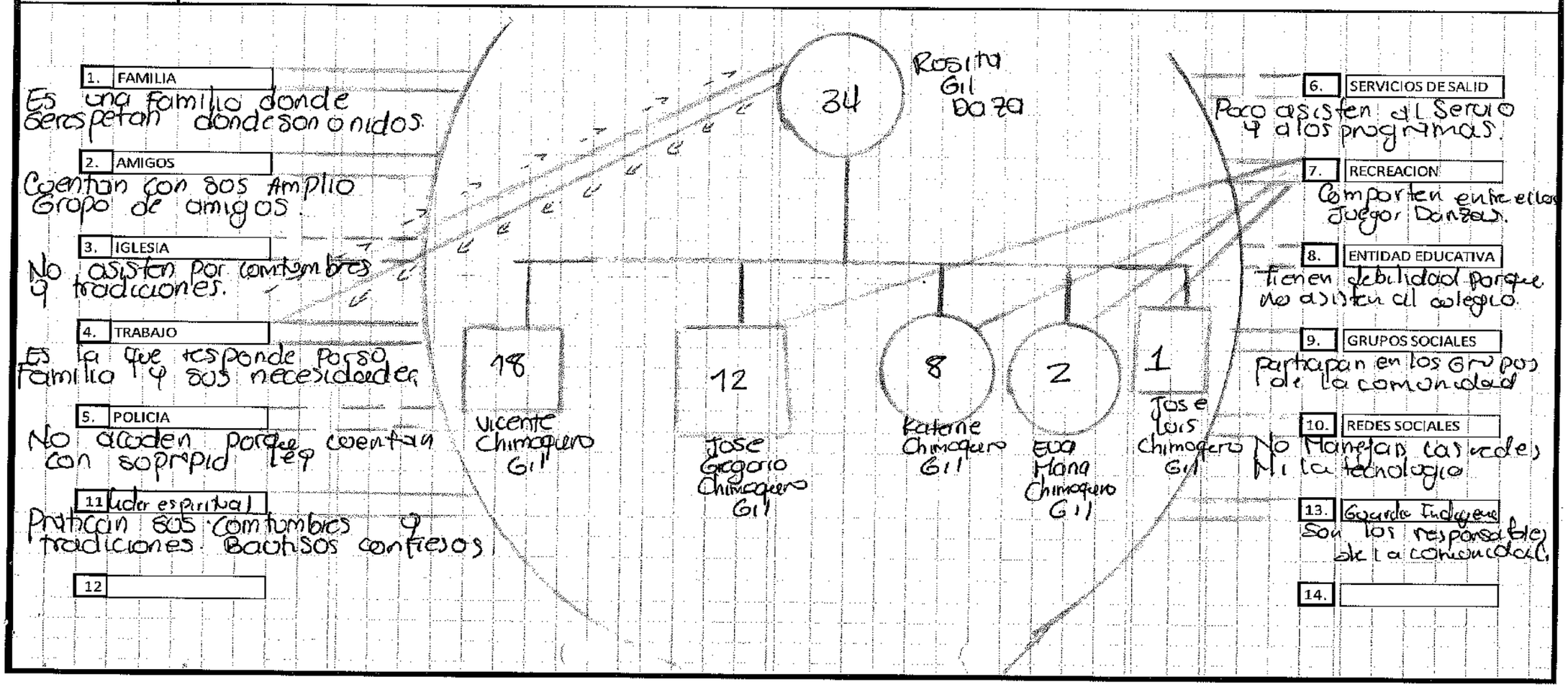
| CONVENCONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
Es una familia donde se respetan donde son oidos.

2. AMIGOS
Cuentan con sus Amplio Grupo de amigos.

3. IGLESIA
No asisten por costumbres y tradiciones.

4. TRABAJO
Es la que responde por su familia y sus necesidades

5. POLICIA
No acuden porque cuentan con su propia ley

11 Lider espiritual
Practican sus costumbres y tradiciones. Bautisos confiesos

12

6. SERVICIOS DE SALID
Poco asisten al Servio y a los programas.

7. RECREACION
Comparten entre ellos Juegos Danzas.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
Tienen debilidad porque no asisten al colegio.

9. GRUPOS SOCIALES
Partipan en los Grupos de la comunidad

10. REDES SOCIALES
No Manejan las redes ni la tecnologia

13. Grupo Indigena
Son los responsables de la comunidad.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- INFORME DE EJECUCION PRIMER SEGUIMIENTO APS

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

## INFORME ANEXO TÉCNICO 1.4

## CONTRATO ELECTRÓNICO No. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1

**Municipio: Valledupar / Cesar**
**Coordinador general: Arismalder Loperena**

# Estrategia

**Atención primaria en salud (APS) y plan de intervenciones colectivas (PIC)**
**PRIMER SEGUIMIENTO APS DE F001 A LA F040**
**MICROTERRITORIO: RONGOY**
**01 JUNIO DEL 2024 AL 30 DE JUNIO DEL 2024**

## INTRODUCCION

Atención Primaria en Salud ( APS) es un enfoque de la salud que incluye y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de las personas tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos y tan pronto como sea posible el entorno cotidiano de las personas. OMS y UNICEF. La Atención Primaria en Salud hunde sus raíces en el compromiso con la justicia social, la equidad, la solidaridad y la participación. Se basa en el reconocimiento de que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinciones, es el enfoque más inclusivo, equitativo, costo eficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social.

La Ley 1751 de 2015 fija como obligación del Estado la formulación y adopción de políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; asimismo advierte que debe realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud., y que en la definición de dicha política se integraran los enfoques de Atención Primaria en Salud (APS/ modelo de salud preventivo y predictivo ), Salud Familiar y Comunitaria, Articulación de las Actividades Individuales y Colectivas y Enfoque Poblacional y Diferencial, definiendo las activades colectivas como un conjunto de intervenciones para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

En cuanto al enfoque poblacional y diferencial el sistema nacional de salud privilegia el criterio de integralidad en la atención, de acuerdo al contexto sociocultural de la población; en las comunidades indígenas a un prevalece cierta marginación por georreferenciación, cultura, idioma y pertenencia étnica, y en ocasiones, obtener una buena atención se reduce a un problema de información. Las personas más necesitadas no tienen experiencia y difícilmente llegan a saber lo que ofrece un servicio, especialmente si hay barreras idiomáticas y culturales.
Efectivamente, las diferencias de las culturas en cuanto a lengua y comunicación, valores y creencias, formas de vida, organización del tiempo, ubicación geográfica (Población Dispersa) en general son los aspectos que DUSAKAWI IPS ha tenido en cuenta para el desarrollo de las actividades de Atención Primaria en Salud (Preventiva y Predictiva) a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del pueblo WIWA. Para el desarrollo de esta dimensión DUSAKAWI IPS cuenta con el recurso humano idóneo para la ejecución de dicha estrategia (Enfermera y Auxiliares de Enfermería), con la asignación de actividades enfocadas en un proceso de caracterización social y ambiental inicial para 162 familias de la comunidad indígena WIWA priorizadas por características poblacionales y territoriales, la cual comprende la identificación oportuna de los riesgos en salud, los determinantes sociales que impactan en dichos riesgos, las inequidades de acceso a los servicios de salud y de acuerdo a ellos, orientar las intervenciones y la gestión de respuestas efectivas ante las necesidades y alertas en salud de sus integrantes; lo anterior, a partir de acciones de información, educación y comunicación e intervención de riesgos en salud que permitan la eliminación de barreras de acceso y la activación de las rutas integrales en Salud, según la resolución 3280 del 2018 en la población priorizada. Teniendo en cuenta la distribución geográfica y otras características de las comunidades a intervenir (Rongoy, Sabanas de Higuerón, piedra lisa, El cerro y Dungakare), se estableció el trabajo en equipo del recurso humano contratado es decir que tanto la realización de las caracterizaciones como las demás acciones se iniciaran en un mismo punto de partida y se avanzará en bloque consecutivamente hasta terminar las 5 comunidades asignadas.

## ACTIVIDAD

Realizar 40 visitas correspondiente al primer seguimiento para la verificación de la efectividad en las canalizaciones realizadas durante la caracterización familiar en el Territorio priorizado del pueblo WIWA comunidad de Rongoy y zona dispersa.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Verificar las intervenciones a las que haya asistido los integrantes canalizados de las familias caracterizadas
- ✓ Evaluar la gestión del riesgo teniendo en cuenta cada una de las intervenciones a las que hay asistido cada integrante de la familia caracterizada .

## INFORME PRIMER SEGUIMIENTO

Con Atención Primaria en Salud se busca garantizar que las personas tengan acceso a una atención integral de calidad, teniendo en cuenta el diagnóstico de la situación de salud en su entorno, la atención integral a demanda (planteada como necesidad sentida de la población debido a la inaccesibilidad a los diferentes servicios que ofrece el sistema de salud, las actividades de promoción y prevención basadas en la resolución 3280 que lo que busca es contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad, a través de unas condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en salud para las personas, familias y comunidades y se basa en unas Rutas Integrales de Atención en Salud ( Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta de Atención Materno PerinatalLa estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), a través de la dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisible realizo las primeras 40 caracterizaciones familiares para la identificación de las condiciones de vida, específicamente las situaciones o condiciones de salud de la población del Territorio de Rongoy, Comunidad del pueblo WIWA, lo que permitió identificar si los integrantes de las familias caracterizadas han sido atendidos o intervenidos con las diferentes acciones o intervenciones en salud a través de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud ( Curso de Vida) y la Ruta Materno Perinatal

Es importante anotar que la conservación y adaptación del cuidado cultural de la salud del pueblo WIWA, constituye un componente fundamental desde su cosmovisión, el rol de las autoridades tradicionales en la prestación del cuidado y las creencias de ellos en torno al riesgo de enfermar y morir

Para el indígena WIWA es fundamental es fundamental que sus prácticas tradicionales se mantengan en el aspecto de reafirmación y a nivel occidental estas practicas les permitan a los diferentes integrantes del SGSSS realizar las adaptaciones socioculturales que brinden mejor calidad de atención y contribuyan a la recuperación y preservación de la salud del pueblo Wiwa

Las 40 Familias caracterizadas están conformadas por 159 personas en los cursos de vida, los cuales están distribuidos pro curso de vida de la siguiente manera:

| Primera Infancia | | Infancia | | Adolescencia | | Juventud | | Adultez | | Vejez | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % |
| 47 | 29,5 | 44 | 27,6 | 9 | 5,6 | 32 | 20,1 | 24 | 15 | 3 | 1,8 | 159 | 100 |

Fuente: Fichas Caracterizaciones PIC Dusakawi IPS

De esta manera y teniendo en cuenta la información suministrada por cada persona entrevistada durante el proceso de caracterización y teniendo en cuenta además los carnets de salud Infantil (Primera Infancia e Infancia), Carnet de Vacunación y Gestante, se procedió con el proceso de canalización según las condiciones o

situaciones de salud (Cumplimiento con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación), donde fueron entregado igual número de formatos de canalización

En el territorio de Rongoy de identificaron un total de 6 gestante, lo que equivale al 3.7% del total de las personas que conforman las 40 viviendas caracterizadas.
De esta total de gestantes, 5 de ellas fueron identificadas durante la visita de caracterización, ya inscritas a su control prenatal (Ruta Materno Perinatal) y 1 de ellas, durante la visita del primer seguimiento.
Las practicas tradicionales en el territorio de Rongoy prevalece por encima de las indicaciones dadas para el manejo de la gestante en la medicina occidental, por lo tanto, las gestantes inician su control prenatal con la autoridad en salud, en donde sus indicaciones se basan básicamente en la alimentación y los trabajos tradicionales para que el embarazo sede sin ningún riesgo

Durante el primer seguimiento cuyo objetivo fue verificar la efectividad de las canalizaciones y su cumplimiento, teniendo en cuenta el total de intervenciones a las que haya asistido cada uno de los integrantes de cada familia caracterizada.

Las canalizaciones se realizaron teniendo en cuenta las intervenciones por curso de vida y las actividades de Detección Temprana, Protección Especifica y Educación en Salud

Estas canalizaciones se realizaron teniendo en cuenta primero que todo el trabajo tradicional realizado por cada uno de los integrantes del equipo PIC, con las autoridades tradicionales (manos y zagas) y que la efectividad de estas estaba condicionada primero que todo por los usos y costumbres, saberes ancestrales del pueblo Wiwa

Las actividades de Detección Temprana a las cuales se canalizaron cada uno de los integrantes de cada una de las familias caracterizadas fueron las siguiente

- ✓ Detección Temprana Cáncer de Cérvix (Citología Vaginal)
- ✓ Tamizaje RCV y metabólico
- ✓ Tamizaje para Anemia
- ✓ Tamizaje para detección Temprana de Cáncer de Colon y recto

Las actividades de Protección Especifica:

- ✓ Planificación Familiar y Anticoncepción
- ✓ Detartraje Supragingival
- ✓ Topicacion de Barniz de Flúor
- ✓ Aplicación de Sellantes
- ✓ Profilaxis o remoción de placa bacteriana

- ✓ Formulación de Fortificación casera de micronutrientes en polvo y Suplementación con Micronutrientes
- ✓ Desparasitación Intestinal Antihelmíntica
- ✓ Vacunación

Valoraciones Integrales

- ✓ Valoración Integral por Profesional en Odontología para PYMS
- ✓ Valoración Integral para PYMS
- ✓ Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna
- ✓ Atención para el cuidado prenatal / Controles Prenatales

Para poder evaluar el cumplimiento de estas canalizaciones se realizó verificación con cruce de base de datos por parte de la enfermera líder de la dimensión y la coordinadora de P y P de Dusakawi IPS, además la verificación en el Sistema de Nominal PAIWEB, verificación en software XENCO, esta articulación permitió validar el cumplimiento y fortalecer a través de las siguientes visitas en territorio el nuevo enrutamiento.

Algunas de estas actividades fueron efectivas durante las jornadas de salud realizadas por el PIC conjuntamente con otras dimensiones:
Valoraciones por profesional en Nutrición y entrega de formula terapéutica lista para el consumo (Pumply Doz) a pacientes con Riesgo de Desnutrición.
Educación en salud tanto individual como grupal sobre alimentación saludable teniendo en cuenta los alimentos producidos en su territorio.

De igual manera las actividades de protección especifica ( Salud Oral) en donde el cumplimiento durante este primer seguimiento presento un porcentaje bajo, ya que no se contaba con profesional en odontología que garantizara la realización de procedimientos como Topicacion de flúor, aplicación de sellantes, Profilaxis o remoción de placa bacteriana y Detartraje supragingival, es importante anotar que un porcentaje de esta población presenta atenciones por salud oral en fechas (2024) anteriores a la caracterización.

De igual manera lo relacionado con la planificación familiar, la parte de anticoncepción es manejada por los mamos quienes determinan el tiempo en que las mujeres pueden embarazarse y el numero de hijos a tener, son pocas las mujeres que acceden a este tipo de atenciones en salud

La tamización para la detección de cáncer de cérvix es un tema de trabajo conjuntamente con las autoridades tradicionales, ya que por sus tradiciones ancestrales no se realizan este tipo de actividades, del total de las 27 mujeres que se canalizaron para la realización de la citología vaginal, solamente 1 de ellas se la realizo y fue efectiva en el primer seguimiento (3.8%) e igual número se la había realizado en fechas anteriores a la caracterización.

Teniendo en cuenta los resultados anteriores se hace necesario el fortalecimiento de las actividades de Información, Educación y Comunicación, en donde se sensibilice sobre estas actividades de detección temprana y protección especifica, específicamente todo lo relacionado con la atención en niños menores de 5 años, la aplicación de las vacunas, la realización de la citología vaginal

ANEXOS:

- informe de ejecución primer seguimiento APS F001 a la F040
- actas de actividad F001 a la F040
- listados de asistencia
- plan de cuidado en medio magnético con actualización de seguimientos.
- Demandas inducidas
- Canalización

Marly Peralta.

Marly peralta

Enfermera jefa

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- PRIMER SEGUIMIENTO APS
- ACTAS DE ACTIVIDADES
- LISTADOS DE ASISTENCIA
- FORMATO DEMANDA INDUCIDA RUTA 3280

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokuy etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 6235

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Uca Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loraly etnia Wiwa

Nombre: Emilio Gil Corona ID. 1153934345

Fecha de nacimiento: Nº 6236

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES 4TH hemoglobina

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 6237

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | V | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Clavos etnia Yukpa

Nombre: Eduardo Gil Alberto ID. 1065573520

Fecha de nacimiento: Nº 6239

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Se le explica la importancia de cuidar su vida

Firma del responsable: Arce Padilla

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F001. |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 10-06 2024 | HORA INICIO | 9.20 AM |
| | | | | HORA FINAL | 1.70 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento Nº 01 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal Salud oral Vacunacion control con medico purinfoncia. tamisje de chaga. primera Infancia |
| OBJETIVO: | Es logras que la familia Cumplieron Con los programas y pusieron en practicas los riesgos encontrados |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud, Adultez, Adolecencia, Infancia Primera Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 10 de Junio del 2024 siendo ala 9.20 AM intervenimos a la comunidad de rongoy pueblo wiwa ala familia de la autoridad del pueblo Eduardo Gil Alberto quien se le hace Cumplimiento al primer seguimiento de la caracterizacion ole la vivienda donde pudimos encontrar que la familia de ana Sofia Coronado dieron Cumplimiento a los diferentes programas Control Prenatal, laboratorio, Vacunacion, el programa de juventud para el tamitaje de riesgo Cardio Vascular, Control purinfoncial desparacitante por parte del profecional ole medicina general donde tambien se le dieron charla en la primera visita. las enfermedades de chanaga. Causado por purpito donde ingresan ingresaran examenes de chanaga tambien encontramos las manos limpias peinado uñas Cortas vapa limpia construccion de techo para cocina donde se educa nuevamente para los programas Faltantes.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al salud oral | | 10-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Adriana Isabel Fuentes | FECHA: 10-06-2024 | LUGAR: Rondón.

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Eduardo Gil. Alberto | cc. | 1.065.578.200. | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Ana Sofia. Coroncado | cc. | 1148201 604 | 2 | 5 | 5 | 2. | 4. | 3. | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

DC Municipio: YOPAL

etnia WITOTO

INDIGENA ID. 1005832958

**Nº 5007**

**de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| res edad fertil, | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| ICIA | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| 17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| 28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| 59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| E 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| NICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| betes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| itis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| rmedad renal | | Violencia sexual | | | |
| d mental | | | | | |

R c/h

DusaLawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**CCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Depto: Putu Municipio: Mocoa

etnia INGA

ID. 1004074907

**Nº 5005**

**lades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| adas y mujeres edad fertil, PH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| RA INFANCIA | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| CIA | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| ENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| EDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis |
| | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida |
| | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | |
| | Salud mental | | | | |

sable: Mercedes

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Oct Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rancho Grande etnia Wiwa

Nombre: Ana Ruth Gil Montero ID. 1065611278

Fecha de nacimiento: _____ Nº 5003

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES No especialidad por no tener medicina general en el

Firma del responsable: Ana Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 14-06 2024 | HORA INICIO | 10 AM |
| | | | | HORA FINAL | 10:30 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | Seguimiento #1 | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Planificacion familiar Salud oral cuidado al recien naciolo control por infancia adolecente primera infancia |
| OBJETIVO: | El lograr que la familia acudieran al programa pendiente y hayan puesto en practica las recomendaciones de los hallazgos de la vivienda |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adulter, juventud, Adolecencia, infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 14 de Jumo de 2024 en la comunidad cuiva de rongoy siendo a las 10 AM intervengo a la familia de Marelvis Montero Arza para el donde Cumplimiento al primer seguimiento de las caracterizaciones que fueron realizada en esa vivienda donde se le explico a la familia la visita que se le estaba realizando para verificar que si pusieron en practica los hallazgo identificado la familia acudieran al prodtema de adultez control de infancia vacunacion tamizaje de Hemoglobinar donde se pudo detectar que tenian anemia donde ya recibieron su respectivo tratamiento tambien se pudo analizar que la familia disminuyo los estangue de agua pozo que habia en la vivienda atras de la vivienda Pozo arriba para que los niños que no corren riezgo ingresar a planificacion familiar pendiente salud oral toma de citologia por falta de profecional donde se adecua nuevamente para la importancia de la citologia salud oral para que adecua el programa correspondido

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al programa de salud oral ingresar al programa de juventud | Ana ruth | 14-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento ARS. | | RESPONSABLE: Ana Yul . Roberto. | | FECHA: 14-06-2024. | LUGAR: Ronda. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Marelvis Montero daza | cc. | 1065599642. | 2 | 4. | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Marelvis Montero Daza |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusalawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: Dunzuy etnia [illegible]

Nombre [illegible] ID. 1243738543

Fecha de nacimiento: / / Nº 5012

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

Dusatawi
Se Mereces nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Incarca etnia Wiwa

Nombre: Petronila Fehimoguerio ID. 1065636585

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 5008**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | ✓ | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

_____

_____

Firma del responsable: _____

Dusabawi
Su Nuestro mundo comprendido I.P.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

6 Año: 24 Depto: Boyacá Municipio: Ubaque

amiento: Ramsay etnia Uwa

bre: Jean Javier Gomez Rangel ID: 1055075800

de nacimiento: _____ Nº 5011

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| ACUNAS<br>ores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil,<br>eres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| ALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| TENCION PRIMERA INFANCIA<br>DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| TENCION INFANCIA<br>A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| TENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| NCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| GRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| OC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| lepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| ncer | | Salud mental | | | |

SERVACIONES

_____

_____

ma del responsable: Amaruth

F03

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | P003 |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 13-06-24 | HORA INICIO | 10:00 AM |
| | | | | HORA FINAL | 1:30 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento #1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera infancia Citologia Higiene personal salud Oral |
| OBJETIVO: | Se logro el cumplimiento de los programas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 de Junio del 2024 en la comunidad del pueblo wiwa siendo las 10:00 AM se le realiza intervencion a la familia p003 petronilla chimoguero si esta la segunda visita despues de la caracterizacion donde se encuentran hallazgos para poder verificar si pudieron y asistieron el programa donde la cabeza de familia refiere haber llegado al programa para la valoracion donde realizaron entrega de micronutrientes y desparacitacion con los pesos adecuados y la talla adecuada donde hubo mejora de la higiene personal en niños las uñas cortadas, pelo peinado cara limpia concientizar que una buena higiene nos previene de enfermedades pendiente asistencia a salud oral por falta de personal de odontologia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Dejar Compromiso para acudir al odontologo | Adriana Frank | 13-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N.°1

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | RESPONSABLE: Adriana Fuentes | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: Rongoy

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Petronila. Chirinos Fuentes | CC. | 1.065.635 565 | 2 | 4. | 4. | 2 | 4 | 1 | | | Xpetronila C. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 04 Año: 24 Depto: CDF Municipio: UMA

Asentamiento: Rungu etnia Wiwa

Nombre: Concepcion Coronado ID. 1065681351

Fecha de nacimiento: Nº 6241

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Mc Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tukorumoy etnia Wiwa

Nombre: Valentina Maradiaga ID. 1102457118

Fecha de nacimiento: _____ Nº 6242

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | V | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | V | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | V | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Manizale Un Arenoic

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso U.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: COR Municipio: V/GIA

Asentamiento: Rongoy etnia Miskito

Nombre: Hanuel Gill Alonso ID. 1133602570

Fecha de nacimiento: Nº 6240

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Familia: Rongoy

Firma del responsable: Enc Ruth

Dusalawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes:_____ Año: _____ Depto: _____ Municipio: _____

Asentamiento: etnia

Nombre :_____ ID._____

Fecha de nacimiento:_____ Nº 6243

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | X | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES:

Firma del responsable:_____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 11-06-24 | HORA INICIO | 4:00 PM |
| | | | | HORA FINAL | 4:30 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión / Capacitación / Otra/cual: Seguimiento #1 | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Vacunacion primera infancia Higiene personal Higiene bucal |
| OBJETIVO: | Pedimos que acudieran a los programas de Vacunacion y mejora de higiene |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11 de Junio de 2024 en la comunidad de rongoy del pueblo wiwa siendo 4:00 Pm se le realiza intervencion a la familia Fonseca de Manuel Maria Gil donde se pudo evidenciar que acudieron al programa de vacunacion donde el carto de vacuna se anotaron vacunas aplicadas y acudimiento al programa de primera infancia peso adecuado para talla y entrega de micronutrientes y una mejora en la salud y mejora en la higiene personal se le adecua sobre lavar dar con una buena salud y disminuir las enfermedades bacterianas quedando por cumplir acudir al odontologo en la comunidad esperando atencion para odontologo

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Que acudan al odontologo | Adriana Fuentes | 11-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| OTRO CUAL: Seguimiento N° 01 | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer. Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Adriana. Fuentes | FECHA: 11-06-2024 | LUGAR: Ranchos. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Manuel Manta. Gil Abreo | Cc. | 1133602 570. | 1. | 4. | 5 | 2 | 4 | 1. | | | x Manuel Gil Abreo |
| 2 | Maria Josefa. Coronado | Cc. | 1065662 790. | 2 | 4 | 5. | 2 | 4 | 3. | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 03 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Mangos etnia: Wiwa

Nombre: Sol Marlet Montero ID: 1065621011

Fecha de nacimiento: _____ Nº 6244

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | Y | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | Y | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | Y | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | Y | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Refuerzo Sobre gingivo
aplicacion Selladores | Dosificacion
medicamentos

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusakawi
Se buscar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID: [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 6245

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su Vivencia nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Conjunto etnia Damaco

Nombre: [illegible] ID. 1035[illegible]636

Fecha de nacimiento: _____ Nº 6246

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| **ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Promocion Prac Anticonc
Aplicacion Solucion Profilaxis
Detartraje

**Firma del responsable:** _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural Pops. | | | Pop9 | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 13-06 2024 | HORA INICIO | 8:00 |
| | | | | HORA FINAL | 1:00 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal salud oral vacunacion control dental adulter para el tamisaje de riesgo cardio vas color |
| OBJETIVO: | Encontrar que la familia hayan acudido a los programas pendientes de salud oral higiene personal nutricion |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adulter infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 de Junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo cuiwa intervengo a la familia FOS para cumplimiento siendo a las 8am donde esta es la segunde visita a la vivienda caracterizada para que por cumplimiento al primer seguimiento de plan de cuidado donde se hizo cumplimiento por parte de medicina general nutricion donde la familia acudio al control prenatal, laboratorio vacunacion ingresaron al programa de infancia donde se pudo capturar con la primera ficha que se le hizo al señor lorenzo Montero gil donde se caracterizo se peso el nucleo familiar tallamos encontramos a 2 niños con riesgo de desnutricion quien corresponde a Jorge Andres Montero Alberto menor de 5 año Jorge luis Montero alberto menor de 5 años donde se reportaron para medicina general nutricion donde fue visto por profesionales donde la familia capto y aplico el cuidado en los niños donde se subieron de peso cada uno un gramo pudimos evidenciar que la presentan este riesgo de desnutricion por falta de alimentacion balanceada proteinas granos se encontraron los niños con granos en los pies donde se educo a la familia tener el cuidado de aseo personal en los niños cortarce las uñas peinarlos lavar manos

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Seguir acudiendo al programa de control prenatal darle a los niños los suplementos como el medico ordena | Ana Ruth Zabata | 13-06-2024 |

Folio.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N.°01 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | | | RESPONSABLE: Ana ruth. Zabaleta | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: Ronday |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lorenzo Montero Gil. | Cc. | 1065599 656 | 1. | 5 | 5 | 2 | 4 | 1. | | | |
| 2 | Santa Alberto Simungrani | Rc | 1133602 565 | 2 | 5. | 5. | 2 | 4. | 3 | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 24 Depto: ORO Municipio: Portovelo

Asentamiento: Barrio Nuevo etnia Mestizo

Nombre: Maria Jimenez 611 ID. 1122991650

Fecha de nacimiento: Nº 6247

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Tamizaje nov / tamizaje ITS

Firma del responsable: Maria Jimenez

Dusatawi
E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes:____ Año:____ Depto:____ Municipio:____

Asentamiento:____ etnia____

Nombre :____ ID.____

Fecha de nacimiento:____ Nº 6248

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ☐ | * CONTROL PRENATAL | ☐ |
| * SALUD ORAL | ☐ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | ☐ |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ☐ | * PLANIFICACION FAMILIAR | ☐ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ☐ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ☐ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ☐ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | ☐ |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ☑ | * AUTOEXAMEN DE SENO | ☐ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ☐ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | ☐ |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ☐ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | ☐ |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | ☐ | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ☐ |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ☐ | Diabetes | ☐ | Vacunas > 60 años | ☐ | Tuberculosis | ☐ |
| EPOC | ☐ | Artritis | ☐ | | ☐ | ITS-VIH/Sida | ☐ |
| Epilepsia | ☐ | Enfermedad renal | ☐ | Violencia sexual | ☐ | | ☐ |
| Cáncer | ☐ | Salud mental | ☐ | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:____

Dusakawi
Salud para nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: Semicedo Monta ID. 1293738520

Fecha de nacimiento: _____ Nº 6249

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | f006. | |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 10 - 06 2024 | HORA INICIO | 8:00 |
| | | | | HORA FINAL | 9:00 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento #1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Juventud, Planificacion citologia Salud oral vacunacion |
| OBJETIVO: | Encontrar que la familia acudiera a los programas pendiente de salud y hayan puesto en practica los Hallazgos encontrado |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 10 de Junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo cuiva siendo las 8AM intervengo a la familia de martin Montero Gil para dowle cumplimiento al primer seguimiento de las casas caracterizadas para hacer verificacion de los hallazgos encontrados en las visita se socializa con la familia si acudieran a los programas ausentes que estan donde el Señor martin Montero gil cabeza de familia refiere aver acudido a planificacion familiar control de primera infancia vacunacion faltando ingreso al programa de juventud para tamisaje de riesgo cardio vascular citologia vaginal donde se sencibiliza nuevamente para los programas pendiente faltante por salud oral por falta de profecional de odontologia se le dio educacion la importancia de la citologia pusieron en practica la higuiene personal asea de la vivienda faltando alzar el fogon del suelo donde vuelve se educa para que eviten un riesgo en la vivienda

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Alzar el fogon ingresar al programa de juventud | Ana Ruth | 10-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Mes. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | | RESPONSABLE: Ana Ref. Zabaleta | | FECHA: 10-06-2024 | LUGAR: Ronda |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Martin Montero Gil. | CC. | 1133599687 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 168-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusatawi
Sí hacemos nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Oct Año: 24 Depto: Vaupés Municipio: Mitú

Asentamiento: Nonuya etnia Wiwa

Nombre: Juan Alberto Chimonena ID. 1125575...

Fecha de nacimiento: Nº 5013

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Dra Edith

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION D**

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº

## Actividades de inducción de demanda realizad

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (P PLANEAN EMBARAZOS ANTES | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILI | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 2 | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer ma | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SEN( | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOP (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIC | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECI | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DI | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tu |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | IT |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | |

**OBSERVACIONES**

**Firma del responsable:** [illegible]

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION D**

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID: [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº

## Actividades de inducción de demanda realizad

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | ✓ |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (PLANEAN EMBARAZOS ANTE | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMII | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer m | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SEN | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOI (Sintomatico respiratorio | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICI | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y REC | |

OTROS PROGRAMAS D

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Profilaxis, Desparasitosis y [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION**

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: 0106

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº

## Actividades de inducción de demanda realiza

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAI** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCION/ PLANEAN EMBARAZOS AN** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAM** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer enti | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SI** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSC** (Sintomatico respirator | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRI** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RI** | |

| | | | | **OTROS PROGRAMA** | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

**OBSERVACIONES**

_____

_____

**Firma del responsable:** [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | f007. |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 11-06-2024 | HORA INICIO | 8:00 AM |
| | | | | HORA FINAL | 9:00 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento #1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Vacunacion planificacion salud oral aseo personal hallazgos en la vivienda |
| OBJETIVO: | Es lograr que la familia acudieran a los programas que fueron canalizado en la primera visita |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El 7 de Junio de 2024 intervengo nuevamente a la comunidad de rongoy arwa para darle cumplimiento al primer seguimiento a la familia de Juan calletano chinoguero Gil siendo a las 8 am donde nuevamente se hizo socializacion sobre el seguimiento que estabamo llegado desde la familia acudieran a los programas de salud como el tamizaje de riesgo cardio vascular se hicieron pruebas de Examenes de la chagra ingresaron al control de infancia primera infancia vacunacion donde recibieron sus para sitantes c de la señora maria ignacia dingula cunchacala ingresa a planificacion familiar mejoria en el aseo personal de los niños peinados uñas corta ropa limpia dada que queda pendiente por la toma de citologia salud oral donde se adecua nuevamente para sencibilizacion de los programas de salud faltante tambien se adecua que debe alzar el fogon arriba para que los niños no tengan riesgo en la vivienda

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Ingresar a realizarce la citologia acudir a salud oral | Ana ruth zabata | 11-06-24 |

f007.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | | RESPONSABLE: Ana reth Zabaleta | FECHA: 11-06-2024 |

OTRO CUAL: Seguimiento No1.
LUGAR: Ronda 4.

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juan Calletano Ahumada | cc. | 1133599. 554. | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 1. | | | |
| 2 | Maria ignacia dingula | cc. | 1133599857 | 2 | 4 | 5. | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rancho Grande etnia Wiwa

Nombre: Irene Bittencourt ID: [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 5018

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Embarazo 20 X

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: UVOC

Asentamiento: Roncong etnia Wiwa

Nombre: Don Jose Mateo Gil ID. 1065668205

Fecha de nacimiento: Nº 5019

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Aplicación Salud Propia Dpto. Cesar

Firma del responsable: Uvis Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Nongoy | FECHA | 15-06-24 | HORA INICIO | 3:00 PM |
| | | | | HORA FINAL | 3:30 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento n°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Riesgo cardiaco cerebral autoexamen de Higiene bucal Primera infancia cosina con leña |
| OBJETIVO: | Que acceda a la Evaluación de los examenes y al servicio de odontologia para mejorar calidad |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adulto Z primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 15 junio de 2024 en la comunidad de Nongoy del pueblo wiwa se le realizo intervencion a la familia de Yiseth Gil Seuba siendo la segunda visita despues de la realizacion de la caracterizacion para darle cumplimiento a los Hallazgos encontrado donde se encontro fallas en el cumplimiento de los controles la madre presenta libro de primera infancia con control al dia con medidas antropometricas adecuadas para la talla peso adecuado y entrega de suplementos y micronutrientes y desparasitacion faltando acudimiento a odontologia por falta de profesional de odontologia se educa nuevamente a la madre para sensibilizar y se encuentra mejor en la higiene bucal y en el cepillado encontrando que no realizan el fogon fuera de la casa se educa nuevamente para la realizacion del fogon es hornilla fallando acudir al servicio de odontologia para falta de profesional en la zona

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | - acudir odontologia para revision | Adriana Fuento | 15-06-24 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: REINGRESO SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ADRIANA FUENTES | FECHA: 15-06-24 | LUGAR: Bongoy |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Irene Gil Sauna | CC | 1006568 11075 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3. | | | Irene Gil sauna. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.R.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. 45786434

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 5020

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusalud
Gerencia Asistencial IPS

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Año: 2021 Depto: UVA Municipio: UVA

Barrio/Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre [illegible] Id. [illegible]

Fecha de nacimiento: / / Nº 5021

## Actividades de Inducción de demanda realizadas:

**CUNAS**
res de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil,
res en edad para VPH

**UD ORAL**

**NCION PRIMERA INFANCIA**
S A 5 AÑOS)

**NCION INFANCIA**
1 AÑOS)

**CION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)**

**UCION JUVENTUD (18-28AÑOS)**

**CION AL ADULTO (29-59 años)**

**CION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)**

**IA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)**

**ón Arterial**
**Diabetes**
**Artritis**
**Enfermedad renal**
**Salud mental**

*** CONTROL PRENATAL**

*** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO**

*** PLANIFICACION FAMILIAR**

*** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años)

*** MAMIOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años)

*** AUTOEXAMEN DE SENO**

*** TOMA DE BACILOSCOPIA**
(Sintomatico respiratorio)

**ALTERACIONES NUTRICIONALES**

*** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO**

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

**Vacunas > 60 años**
**Violencia sexual**
Tuberculosis
**ITS-VIH/Sida**

**IONES** [illegible]

**esponsable:** [illegible]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Chocó Municipio: Quibdó,

Asentamiento: Porvenir etnia Chocó

Nombre: Francisco Chirongo ID. 1066866[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 5026

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Dermatoapf profilaxis silvatic

Firma del responsable: Doc Ruth

F09

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 11-06-24 | HORA INICIO | 2:20 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 2:40 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento #1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera Infancia citologia higiene personal |
| OBJETIVO: | Se pudo lograr la asistencia en los programas de primera Infancia |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adulter Primera Infancia Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El 11 de Junio de 2024 En la comunidad de rongoy del pueblo Wiwa Siendo las 2:30 Pm se realiza intervencion a la familia f09 siendo la Segunda visita Caracterizada llevando seguimiento para la evaluacion de los hallasgos y falencias en salud durante el seguimiento logramos verificar que la familia acudio a los programas de la primera infancia e infancia de los micronstrientes la valoracion de un buen crecimiento y acudimos al servicio de salud oral y donde construyeron cocina aparte de la vivienda asi podemos observar de estos hallazgos donde la visita fue positiva porque se le dio cumplimiento en la asistencia de los respectivos programas de primera infancia infancia y entrega.
Encontramos una mejoria en la higiene personal de los niños donde se puede evidencion uñas limpias y cortas cabello limpio peinado y ropa limpia faltando por cumplir la asistencia del servicio de odontologia por falta de profecionales

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudimiento a odontologia | Adriana Fuentes | 11-06-2024 |

F009

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N 01

NOMBRE DEL EVENTO: primer Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Adriana. Fuentes | FECHA: 11-06-2024 | LUGAR: Rancho 4

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Catalina. Angula. | cc. | 49.786.434. | 2 | 5. | 5. | 2. | 4. | 3. | | | X. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. 1153600218

Fecha de nacimiento: _____ Nº 5028

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Tamizaje ITS

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] I.D. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 5030

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Tuberculosis | |
| Cáncer | | Salud mental | | ITS-VIH/Sida | |

**OBSERVACIONES**

[illegible] Asistencia odontologica aplicacion sellantes Barniz fluor. Detartraje

**Firma del responsable:** _____

FOLIO

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 11-06-2024 | HORA INICIO | 2:30 PM |
| | | | | HORA FINAL | 3:10 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Juventud Higiene oral Primera infancia odontologia |
| OBJETIVO: | Se logra acudir a valoracion mejora en los Programas de Salud |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud infancia Primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11-06-2024 Siendo a lo 2:30 PM en la comunidad de rongoy poblado cuica se realiza la interacion a la familia de estelina alimaco coronado que esta es la Segunda visita despues de la caracterizacion donde podimos identificar que la familia acudiera satisfactoria mente a los Programas que le corresponda planificacion familiar infancia control con el medico de valoracion donde recibieron su micro nutrientes Posieron en practica que los animales estan lejos de la casa falta de complimiento citologia vaginal salud oral donde la usuaria ana santiaga coronado no se realiza la citologia vaginal por tradicion y constumbre donde se educa nuevamente para realizarse la citologia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Ingresa a la toma de citologia | ANA RUTH TEHADA | 11-06-2024 |

Folio.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Adriana Fuentes | FECHA: 11-06-2024 | LUGAR: Rongoy

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sebelina Altamaco Coronado | cc | 11.33602 620. | 1. | 4 | 4. | 2. | 4 | 1 | | | Sebelina |
| 2 | Ana Santiaga Coronada | cc | 1 1 33.602 087. | 2 | 4 | 4. | 4 | 3. | | | | Ana Santiaga C. |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

*[PCD]: Personas con Discapacidad
¹LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | Foli |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 11-06-2024 | HORA INICIO | 9.AM |
| | | | | HORA FINAL | 10 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | citologia vaginal planificacion de salud oral vacunacion |
| OBJETIVO: | b) lograr que la familia asistieron a los programas de relacion de hiegiene oral |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11 de junio del 2024 en la comunidad de rongoy del pueblo wiwa siendo a las 9AM se le realiza intervencion a la familia de marina chimusquerio angula siendo esta 2 visita para dar cumplimiento a las caracterizaciones de la vivienda al primer seguimiento y verificacion dos los hayasgos encontrados durante la visita donde encontramos que la familia le dio cumplimiento al ingresar al programa de juventud gestantes pendiente para los respectivos examenes de laboratorio planificacion familiar vacunacion y hacer personal con los niños lavado de manos peinado uñas cortas faltante por cortar hagan arriba para que los niños no tengan riesgos en la vivienda donde educa mucho mante para que pueda seguir poniendo en practica la charla educativa que se dio

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | dar hagan arriba salud oral | Nayuth Bolaño | 11-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento AP. | RESPONSABLE: Ana rut Zabaleta. | FECHA: 11-06-2024. | LUGAR: Rancho

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Angel. dior. Daza. | CC. | 1148947. 904. | 1 | 4 | 4. | 2. | 4. | 1. | | | Angel Gil Alberto |
| 2 | Maria. Chirinos fro dingfel | CC. | 1133549 588. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 3 | | | Maria chirinos. |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Doncy etnia Wiwa

Nombre: Yuma Luisa Chirinque ID. 1065041838

Fecha de nacimiento: Nº 503

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Doc Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 14-06-24 | HORA INICIO | |
| | | | | HORA FINAL | |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento numero 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | nutricion seguridad alimentaria citologia |
| OBJETIVO: | podimos mejorar una alimentacion en proteina y balanceada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultos primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 19 del mes de junio del 2024 en la comunidad de Rongoy del pueblo wiwa se realiza la intervencion a la familia caracterizada siendo la segunda visita a la vivienda para cumplimiento a los hallazgos encontrados durante la caracterizacion observo una mejora en el estado nutricional de la infante con bajo peso durante la caracterizacion mejorando en peso adecuado para la edad la cual recibe valoracion por nutricion fue educa sobre una buena alimentacion balanceada en frutas granos vegetales para una mejor calidad de vida en dicha familia pendiente realizacion de la citologia por costumbres y tradiciones ancestrales se concientiza la importancia de la realizacion de la citologia ya que por medio de estas podemos prevenir o detectar enfermedades cancerigenas o bacterias

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | • Realizacion de citologia | Adriana Lucia Fuentes | 19-06-2024 |

fo12.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | RESPONSABLE: Adriana Fuentes | FECHA: 14-06-2024 | LUGAR: Rondon

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juan Andres Mato Ospino | CC. | 11.412.723. | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1. | | | Juan Andres Mato 1 |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]
Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]
Nombre: [illegible] ID. [illegible]
Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 5038

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | Fo13 |
| LUGAR: | Pongoy | FECHA | 16-05-2024 | HORA INICIO | 9:AM |
| | | | | HORA FINAL | 9:30AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento 11 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | primera infacia odontologia Salud oral |
| OBJETIVO: | Se puedan lograr acudimiento á control de la primera infancia |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 16 junio del 2024 de la comunidad de rongoy del pueblo arwa siendo las 9AM se interolevo a la familia fo13 siendo u segunda visita para dar cumplimiento al primo seguimiento para dare la verificacion de los hallazgos encontrados donde pudimos verificar que acudieron a los programas de primera infacia y entrega de micronutrientos y evaluacion de pesos y talla adecuada para la edad de desparacitacion quedandon pendiente salud oral pue no contar con Profecionale a la sociedad tambien se dio cumplimiento a la realizacion de la patologia paciente refiere todo es muy bueno la realizacion de la atologia se adecua sobre seguir con la misma fuerte acudir a los programas y al medico quedando como compromiso acudir al odontologo

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudimiento a la realizacion de la otologia | Adriana Fuentes | 16-05-24 |

Folio.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | | | RESPONSABLE: Ana Mat Zeabato | FECHA: 16-05-2024 | LUGAR: Ronda 04 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sergio. Elico. Coronado. | cc. | 1138602583 | 1 | 4 | 4 | 2. | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 10 Año: 2019 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ranchos etnia Wiwa

Nombre: Dusakawi Bil Sguna ID.

Fecha de nacimiento: Nº 5045

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | ✓ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2016 Depto: Cesar Municipio: V. Nevada

Asentamiento: Ranchos etnia Arhuaco

Nombre: Carol Cristina Mojica Gil ID.

Fecha de nacimiento: Nº 5046

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | ✓ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Tamizaje por Anuric

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.l.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | fo14. |
| LUGAR: | Rongoy Microterritorio | FECHA | 13-06-2024 | HORA INICIO | 1-PM |
| | | | | HORA FINAL | 1:30PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Odontología Salud oral control primera infancia |
| OBJETIVO: | Consientisar y llevar acabo sus asistencia a los progras positivamente |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 de junio del 2024 en el asentamiento de rongoy del pueblo wiwa siendo las 1PM se realiza intervieniendo a la familia fA siendo esta la segunda visita alla viviendo caracterizada para dar cumplimiento al primer seguimiento y verificacion de cumplimiento a los programas o hallazgos de infancia y la realizacion de la odontologia siendo esta una visita productiva y entrega de los micronotientes el del programa se educa sobre la importancia de seguir acudiendo puntualmente a los programa y seguir siendo muy fieles y velar por una mejor salud

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | -seguir aplicando positivamente a los programas | Ara ruth. Zabata | 13-06-24 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01.

NOMBRE DEL EVENTO: primer Seguimiento APS | RESPONSABLE: Ana ruth Zabeta. | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: Konjoy.

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Custodia gpl. Sauna. | cc. | 49.781 984. | 2 | 5. | 5 | 2 | 4 | 1. | | | Custodia Sauna |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: Valle Municipio: Cartagena

Asentamiento: Zapata etnia Wayuu

Nombre: Judith Ibis Arroyo Fernandez ID. 45715615

Fecha de nacimiento: Nº 5047

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ✓ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Adminale vez Detección temprana Cáncer de cuello uterino y seno

Firma del responsable: Dra. Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | PDS |
| LUGAR: | comunidad de Rongoy | FECHA | 10-06-2024 | HORA INICIO | 1:30 PM |
| | | | | HORA FINAL | 2:00 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Adulto Mayor, mejoramiento del hogar Asistencia a odontología. |
| OBJETIVO: | Se logra que la familia Asista a la ruta a el que hacer canalizada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | UGIOT |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El día 10 de junio de 2024 siendo 1:30 pm ingresamos en la comunidad de rongoy pueblo wiwa se realiza intervención a la familia fals para dar cumplimiento a la segunda visita y se encuentra que la señora juanita Gil mamatacan de 60 años de edad presenta una tos frecuente con espectación con delgadez que vive sola y sin acompañante donde se le manifesto la condición la adulta mayor a su hija y le encuentra cocinando leña y el fogon esta dentro de la vivienda se les educo nuevamente para la realización de PCR laboratorio para descartar posible una tbc se puede encontrar que la señora en condición Especial de ciudad al adulto Maya quedando con condiciones al alto riesgo de cuidados al adulto Mayor quedando con condiciones y compromisos con la hija de cuidad de la Señora construcción del fogon afuera y dejada a su edad se necesita que haya mas cuidado para persona

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | * construcción de fogon afuera * cuidado con adulto Mayor | ANA Ruth | 1:30 PM |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO N° 1 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO | | RESPONSABLE: ANA RUTH | | FECHA: 10-06-24 | LUGAR: DONGOU |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juanita Gil Matacan | " | 49716619 | 2 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Si Necesitar nuestro compromiso I.P.S.I.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2017 Depto: Cesar Municipio: Chiriguana

Asentamiento: Centro Etnia Wiwa

Nombre: [redacted] ID. 1183602183

Fecha de nacimiento: [redacted] Nº 5048

## Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ✓ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Amb. Vaf. Dol. / dolor y resto

Firma del responsable: [redacted]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2020 Depto: 002 Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Robles Mesorcdo etnia Ordinario ID: 1143360250

Nombre: Los Robles Mesorcdo Nº 5049

Fecha de nacimiento:

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * SALUD ORAL | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Mujer edad fertil

Firma del responsable: Anc Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestra compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | fol6. |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 15-06 2024 | HORA INICIO | 9:20AM |
| | | | | HORA FINAL | 10. AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Ingresar al programa de vejes |
| OBJETIVO: | fue lograr que la familia acudieron a los Progma de ruta |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultos |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 15 de junio del 2024 en la comunida del rongoy pueblo wiwa siendo alas 9:20AM se interoino a la familia de la señora adulto mayor andrea saona quien esla segunda visita para dar cumplimiento al primer seguimiento para dar verificacion de los Hallagos encontrando donde podimos verificar que acudieron a los programas de vejes a donde encontramos que es una anciana mayor de 99 años quien vive solo en su vivienda Cocina con leña. fogon al suelo estaba enferma con gripa donde ella manifesta que permanece con esa gripa mucho tiempo donde se educa nuevamente para. se sensibiliza de los Hallagos que encontamos a la primera visita donde se le educa a los hijos de la señora andrea saona para el cuidado de la madre que estaba sola en la vivienda enferma Cocinando con leña

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | estar fogon estar acompañado de algun como los hijos para el cuidado de la señora | ANA Ruth Zabata | 15-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO Nº 1 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO | | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 15-06-2024 | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ANDREA ZAUNA | CC | 1133602544 | | 2 | 5 | 6 | 2 | 4 | 1 | | [redacted] |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi E.P.S.I.

DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Municipio: Uribia

etnia

ID.

Nº 17363

Actividades de inducción de demanda realizadas:

* CONTROL PRENATAL

* CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO

PLANIFICACION FAMILIAR

* PLANIFICACION (Mujer entre 25 y 69 años)

* CITOLOGIAS (Mujer mayor 50 años)

* MAMOGRAFIAS

* AUTOEXAMEN DE SENO

* TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomático respiratorio)

ALTERACIONES NUTRICIONALES

* CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO

* CONTROL PROGRAMAS DE RIESGO

OTROS PROGRAMAS

Vacunas > 60 años

Violencia sexual

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (total)

Diabetes

Artritis

Enfermedad renal

Salud mental

Hipertensión Arterial

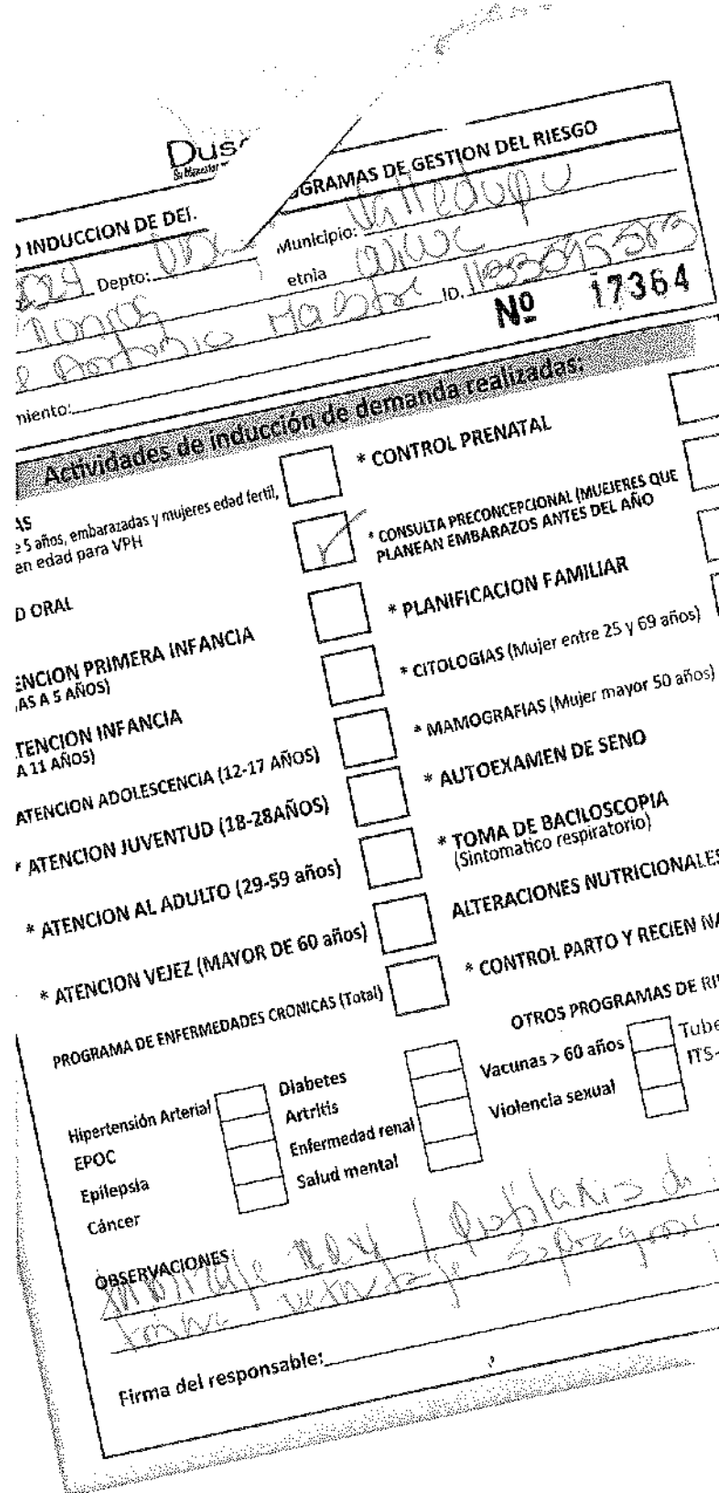
EPOC

Epilepsia

Cáncer

OBSERVACIONES

Firma del responsable:



) INDUCCION DE DEI.

GRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Depto:

Municipio:

etnia

ID.

Nº 17364

niento:

Actividades de inducción de demanda realizadas:

AS
e 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil,
en edad para VPH

D ORAL

ENCION PRIMERA INFANCIA
AS A 5 AÑOS)

TENCION INFANCIA
A 11 AÑOS)

ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)

* ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)

* ATENCION AL ADULTO (29-59 años)

* ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)

Hipertensión Arterial
EPOC
Epilepsia
Cáncer
Diabetes
Artritis
Enfermedad renal
Salud mental

* CONTROL PRENATAL

* CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO

* PLANIFICACION FAMILIAR

* CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años)

* MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años)

* AUTOEXAMEN DE SENO

* TOMA DE BACILOSCOPIA
(Sintomatico respiratorio)

ALTERACIONES NUTRICIONALES

* CONTROL PARTO Y RECIEN NA

OTROS PROGRAMAS DE RI

Vacunas > 60 años
Violencia sexual
Tube
ITS-

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

17

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | rural fo17. | | | | fo18 |
| LUGAR: | comunidad de rongoy | FECHA | 9-06 2024 | HORA INICIO | 8:30 AM |
| | | | | HORA FINAL | 1:01: AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Sogsimiento n°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Planificacion familiar adultos salud oral |
| OBJETIVO: | Sopudo logror que la familia acudieron los Programas faltante |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 9 de junio del 2024 intervenga a la comunidad de rongoy del pueblo wiwa siendo alos 8:30AM Sera realiza la intervencion a la familia fo17 siendo la segunda visita caracterizada dandole Cumplimiento al primer sogoimiento durante el Sogoimiento pudimos encontrar que acudieron a los Programas de planificacion familiar educacion tamisaje de riesgos cardio vascular Donde quedo pendiente salud oral por falta de profesionales de odontologia donde se hablo el cumplimiento y pago en practica la Charla educativa aseo de viviendo limpia - lavado de mano antes de comer lavan los alimentos antes de preparar fogon alto se educa nosotramento para que acuda a odontologia y pongan en practica las Charlas educativas

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudir a odontologia Para en practica el lavado de manado antes de cada comida | Apa Ruth | 4-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL SEGUIMIENTO Nº 1. |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUMIENTO APS. | | RESPONSABLE ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 09-06-2024 | LUGAR: Rongoy |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Albina chimosquera | cc | 1133602106 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | albina. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS.I.

18

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo etnia Wiwa

Nombre: Antonia del Rosario ID. 1214691480

Fecha de nacimiento: Nº 17366

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusabawi
Un Mundo nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Vaupés Municipio: Mitú

Asentamiento: Ronda etnia Cubeo

Nombre: Mylon Gutiérrez Bonilla ID 1245758345

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 17367**

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Orientamos a madre de plan beneficios explicamos bien uso de sobres

Firma del responsable: Firma

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | f018. |
| LUGAR: | Comunidad de rongoy | FECHA | 19-06 2024 | HORA INICIO | 9:20 AM |
| | | | | HORA FINAL | 1:00 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | citologia planificacion infancia primera infancia |
| OBJETIVO: | encontrar que la familia asistieron a los programas pendiente y los hallazgo |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultez adolescencia infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 19 de junio del 2024 en la comunidad del pueblo wiwa Rongoy siendo a las 9:20 AM se intervino a la familia catalina Gil loperena siendo esta la segunda visita a la vivienda caracterizada para dar cumplimiento al primer seguimiento y verificacion de los Hallazgo que se encontraron en la primera visita verificacion de los programa de ruta no quedaron pendiente donde la familia capto la charla educativa que se leido y puso en practica los Hallazgos encontrando no cocinan dentro de la casa aseo personal en lo niño peinado uñas cortas se pudo lograr que utilizaron cepillo (cepillan dos veces al dia ingresaron a los programas de adultez para el tamizaje de riesgo cardiovascular infancia control con medico recibieron desparacitante pa puerta del profesional faltando por cumplimiento de citologia vaginal salud oral donde la usuria catalina Gil loperena nose realiza a citologia por motivos de tradiciones donde ella acude al medico tradicional pero prevenir enfermedades por la parte de cultura donde se educa nuevamente

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | realizacion de citologia salud oral | ANA ruth | 19-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGOIMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 14-06-2024 | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Catalina Gil Loperena. | cc | 1214469 30 | | 2 | S | 2 | 4 | 1 | | | Catalina. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi

9

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Uca Municipio: Silebaque

Asentamiento: Tonay etnia Wiwa

Nombre: Leonardo Abel Suno ID. TI 1147006

Fecha de nacimiento: Nº 17368

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ☐ | * CONTROL PRENATAL | ☐ |
| * SALUD ORAL | ☑ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | ☐ |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ☐ | * PLANIFICACION FAMILIAR | ☐ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ☐ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ☐ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ☐ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | ☐ |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ☐ | * AUTOEXAMEN DE SENO | ☐ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ☐ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | ☐ |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ☐ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | ☐ |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | ☐ | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ☐ |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ☐ | Diabetes | ☐ | Vacunas > 60 años | ☐ | Tuberculosis | ☐ |
| EPOC | ☐ | Artritis | ☐ | Violencia sexual | ☐ | ITS-VIH/Sida | ☐ |
| Epilepsia | ☐ | Enfermedad renal | ☐ | | ☐ | | ☐ |
| Cáncer | ☐ | Salud mental | ☐ | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rancho etnia Wiwa

Nombre: Jose David Pabon Q ID. 1065640956

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 17369**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Paciente O reacción del bebé se encuentra 3 Meses

**Firma del responsable:** _____

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ranchería etnia Wiwa

Nombre: Wilmar Rodrigo Gil Pedroza ID. 1065641457

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17370

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065666[illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17371

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Si Nosotros Cuidamos Nuestro Corazón EPSI

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ranchería etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065852966

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17372

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Badillo etnia Wiwa

Nombre: Yaqueline Ubaldo Gil ID: 1065878[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17373

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ☐ | * CONTROL PRENATAL | ☐ |
| * SALUD ORAL | ☑ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | ☐ |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | ☐ | * PLANIFICACION FAMILIAR | ☐ |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | ☐ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ☐ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ☐ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | ☐ |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ☐ | * AUTOEXAMEN DE SENO | ☐ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ☐ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | ☐ |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ☐ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | ☐ |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | ☐ | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ☐ |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ☐ | Diabetes | ☐ | Vacunas > 60 años | ☐ | Tuberculosis | ☐ |
| EPOC | ☐ | Artritis | ☐ | | | | |
| Epilepsia | ☐ | Enfermedad renal | ☐ | Violencia sexual | ☐ | ITS-VIH/Sida | ☐ |
| Cáncer | ☐ | Salud mental | ☐ | | ☐ | | ☐ |

OBSERVACIONES

Usuario no requiere educación en salud por el momento

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | local | | | Folio | |
| LUGAR: | Rongoy. Microterritorio | FECHA | 13-06-24 | HORA INICIO | 3:00 PM |
| | | | | HORA FINAL | 3:30 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión / Capacitación | | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera infancia, salud oral, Higiene oral |
| OBJETIVO: | Se puede lograr las asistencia y cumplimiento a los programas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Primera infancia, adultos |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El día 13 de junio del 2024 en la comunidad de rongoy del pueblo wiwa siendolo las 3pm de la tarde se le realiza la intervención a la familia f°19 siendole la segunda visita de la familia caracterizada para dar cumplimiento de los hallasgo y falencias encontradas durantes la caracterización donde se adsolvio el cumplimiento al programas de primera infancia y adultos y sus respectivas examenes y encontrando una mejora en la higienes del nucleo familiar como: uñas cortas ropa limpia, cabello limpio fallando por cumplir las asistencia del servicio de odontologia por falta de profesional en la toma se educa sobre la importancia de cepillada bucal mañana medio y noche y tratamiento a seguri

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudimiento a odontologia | Adriana Fuentes | 13-06-24 |

F0079

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: DONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Reginaldo Gil Zauna | cc | 1174700 6 | 1 | 5 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | Reginaldo Gil Z. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

20

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Tamalameque

Asentamiento: Rancheria etnia Wiwa

Nombre: Ulnic Hyeron Gil Ipuana Id: 1065865226

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17374

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas o revisar Plan Paciente 2 Imprimir Aplicar Salud. 9 Bmt thu

Firma del responsable: _____

Dusabawi
Lo hacemos nuestro compromiso IPS I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIE**

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Iroka etnia Wiwa

Nombre: Jose Pedro Izquierdo ID 1165[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 1**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ☐ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ☑ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑ | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | ☐ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | ☐ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 añ | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ☐ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 añ | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ☐ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ☐ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ☐ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | ☐ | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACI | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ☐ | Diabetes | ☐ | Vacunas > 60 años | ☐ | Tuberculo | |
| EPOC | ☐ | Artritis | ☐ | Violencia sexual | ☐ | ITS-VIH/Si | |
| Epilepsia | ☐ | Enfermedad renal | ☐ | | ☐ | | |
| Cáncer | ☐ | Salud mental | ☐ | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas ? o Hablan que todos [illegible]
Debe tener 5 [illegible] kg

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | 2024 | |
| LUGAR: | comunidad rongoy | FECHA | 12-06 2024 | HORA INICIO | 10:30 AM |
| | | | | HORA FINAL | 11: AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | Segoimiento n°1 | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | tamisaje de riesgo cerdiovascular citologia plaficacion |
| OBJETIVO: | Encontrar ajos la familia hayan acaidad alos Programa pendiente |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos jouentos |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 12-06 2024 en la comunidad de rongoy y el pueblo wiwa intervengo a la familia cara misal Bimonas donde se realizo intervencion para dar Cumplimiento al primer segoimiento donde la familia acaido satisfatoriamente a los programa pendiente programa jouentud para el tamisaje de riesgo cerio mascular Planificacion familiar pendiente por la citologia vaginal salud oral donde no se realiza la citologia por tradicion y constumbre ajoodo pendiente salud oral por falta del profesional de odontologia donde se educa nuevamente para toma de citologia donde se explica con folletos las enfermedades prodcida para el hongo y bacteria

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | | Ana ruth tabata | 10-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: | | FECHA: | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cecila Massiel Gil Gimenez | cc | cc | 2 | 3 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Jose Barrio Mojica | cc | 1133602054 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | | | | Jose Barros |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusatawi
de llevarte nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 02 Año: 2016 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre Bermudez Chiaraviglio Gil ID. 4475307

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17376

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Diabetico o posible placa bacteriana
Derivado a Hospital

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Cerros etnia Wiwa

Nombre: Dos Bastidas Arregoces ID: 1122461926

Fecha de nacimiento: Nº 17377

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Hospitalizado Orientado plan biológico
Detubaje Suspensivo Futuro

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1122464851

Fecha de nacimiento: Nº 17378

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Valle Municipio: Caldono

Asentamiento: Pueblo etnia Nasa

Nombre: [illegible] ID. 1122 416421

Fecha de nacimiento: Nº 17379

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i. — De bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | |
| LUGAR: | Comunidad de. Rongoy. | FECHA | 9-06. 2024. | HORA INICIO | 11:30 am |
| | | | | HORA FINAL | 12:00 Pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N.º 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Citología. Vaginal, Planificación Familiar, Control. Por. infancia. |
| OBJETIVO: | lograr. Sensibilizar. a la Familia. Para Acudir. a los puestos de Salud. Para. Atención Ruta 3280. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez, infancia, primera. infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El. día. 9. de junio. del. 2024. Se Realiza. intervención a. la familia F021. de la Comunidad de Rongoy para dar Cumplimiento a. primer Seguimiento. siendo las 11:30 am. en. citología Con. representante. del hogar. y mediante Verificación de Datos aportada. por. usuaria. pudimos encontrarnos que. Ya. en. esta. Familia han dado Cumplimiento en. los. Encuentros realizados durante Caracterización, encontramos. se Aun Continuamos. Con. la Atención de Salud. oral. dentro de los Evidenciamos Encontrados. dentro del hogar Realizamos Nuevamente en. Educación Sobre los compromisos adquiridos., Educado. de manera. el. mejoramiento de. la. Higiene. de. los Menores de Edad, Recordamos el. mejoramiento. del Area donde. Estan los Perros. por el Riesgo de que los menores Se. Enfermen, Reactivamos la importancia de. el Aseo de la Vivienda para Ayudar a prevenir. Enfermedades. en la. Familia.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir. a. Cita. odontología. | Anarel. Zabaleta | 9-06-2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 1.

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Ana. Yuet Zabaleta | FECHA: 9-06-2024 | LUGAR: Rondón

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Bernardino Chimaquero Gil | CC. | 49.715.364 | 2. | 5 | 5 | 2 | 4. | 1. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Oct Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17380

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ✓ | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nombre etnia Wiwa

Nombre [illegible] Id. 1143141816

Fecha de nacimiento: Nº 17381

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Aplicacion barrio Arhuaco [illegible] Dotacion aplicada [illegible]

Firma del responsable:

Dusakawi
En Armonia nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Luis Guillermo Arhuacco ID. 12144 6[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17383

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | r | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Entrega ficha fisica. Explicacion salud

Firma del responsable: Rosa Ruth

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nabusimake etnia: Wiwa

Nombre: Carlos Eduardo Ch ID: 1577217940

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17384

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunación completa

Firma del responsable: _____

F022

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 14-06-24 | HORA INICIO | 9:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento. N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Hipertensión, chagas, primera Infancia e infancia. |
| OBJETIVO: | Se pudo lograr el acudimiento al programa de hipertensión y realización de examenes. de chagas. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez y primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El día 14 de junio del 2024 en la comunidad de Rongoy del pueblo wiwa se le realiza intervención a la familia F022 siendo la segunda visita a la familia caracterizada para dar cumplimiento al primer seguimiento a los hallazgos encontrados para la respectiva verificación se pudo observar cumplimientos a los programas de hipertensión y entrega de medicamentos para el manejo de la Presión Arterial durante la actividad del PIC, se realizo la prueba de chagas dando como resultados reactiva, se realiza electrocardiograma por enfermera Jefa pendiente tratamiento de chagas. Acudimiento a los programas de primera infancia e infancia y entrega de micronutrientes como Vitamina A a desparasitantes con peso adecuado y talla adecuada para la edad, se le educa charla educativa para mejora en la salud y cuidado y recomendaciones para una vida sana.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Inicio de tratamiento para chagas. | Johana Fuentes | 14-06-24 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 14-06-2024 | LUGAR: Rondón

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | María Isabel Chinchilla Gil | cc. | 39461527. | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | | | María Isabel. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi E.P.S.I.

23

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Jose Angel Torres ID: 1122597866

Fecha de nacimiento: Nº 17386

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Hipertensión / Reumatismo

Firma del responsable:

Fo23.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | | | |
| LUGAR: | Microtem Honto Rongoy | | FECHA | 10-06 2024. | HORA INICIO | 8:30 Am | |
| | | | | | HORA FINAL | 9:20 Am | |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | | | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N.º 1. | | | |
| TEMA: | Control. prenatal, Juventud, salud. oral. | | | | | | |
| OBJETIVO: | Educar: para Sensibilizar para el mejoramiento de la salud del Pueblo wiwa. | | | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud. | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia. 10 de Junio. del. 2024 siendo las. 8:30 am. Realizamos intervención en la familia. Fo23 siendo esta nuestro primer. Seguimiento Como esta. Establecido dentro de dicho tiempo.. Mediante Verificación de información Suministrada. por. Coordinador de Promotor y Recordado que los integrantes de esta familia. Cumplieron al reto Realizado. Mediante Caracterización durante Visita de Caracterización. Encontramos una Embarazada inscrita al ruta materna el Asistente al medico Poblacional Sobandero para. Priorización del. punto y recordado del. Bebé Recibimos. Educación en. ruta Pendiente Atención de. Odontología. Educamos. En los. Signos. de alarma durante. El. Embarazo. Estar Atento. Si. un caso de Sentir. Algo. Anormal Acercarse. al Centro de salud dispuesto en su. Comunidad.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Atención de salud oral. | Araruth Zabaleta | 10-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento Apo. | RESPONSABLE: Adriana. Ruda Fuenta | FECHA: | LUGAR: Rongoy

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose. Angel. Mojica. Coronado | Ce. | 1123997966 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | | | X. Jose Angel. Mojica. |
| 2 | Diana. Conchaccka | CC | 1148141820 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | X Diana. |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Busca aquí
El buscador nacido en Honduras

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GE

Mes: 02 Año: 2026 Depto: Olan Municipio: Catac

Asentamiento: Aldea Nombre

Fecha de nacimiento: etnia

ID

## Actividades de inducción de demanda realiza

*** VACUNAS**
*Menores de 5 años, embarazadas y mujeres en edad para VPH*

*** CONTROL PRENATAL**

*** SALUD ORAL**

*** CONSULTA PRECONCEPCIONAL**
*PLANEAN EMBARAZOS ,ANTES*

*** PLANIFICACION FAMILIAR**

*** CITOLOGIAS** *(Mujer entre 25 y*

*** MAMOGRAFIAS** *(Mujer mayor*

*** AUTOEXAMEN DE SENO**

*** TOMA DE BACILOSCOPIA**
*(Sintomatico respiratorio)*

**ALTERACIONES NUTRICIONALES**

*** CONTROL PARTO Y RECIEN NACI**

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO**

**Vacunas > 60 años**

**Violencia sexual**

**ITS-VIH/Sida**

**PRIMERA INFANCIA**
*(MENORES DE 5 AÑOS)*

**INFANCIA**
*(5 A 11 AÑOS)*

**ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)**

**JUVENTUD (18-28AÑOS)**

**AL ADULTO (29-59 años)**

**VEJEZ (MAYOR DE 60 años)**

**ENFERMEDADES CRONICAS** *(total)*

**Diabetes**

**Artritis**

**Enfermedad renal**

**Salud mental**

**Tuberculosis**

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ponton etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1148141515

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17388

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Aplicada a madre placa bacteriana detectada en cavidad oral aplicada flúor y sellante

Firma del responsable: _____

f024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Microterritorio de Rongoy | FECHA | 10-06-2024 | HORA INICIO | 8:30 AM |
| | | | | HORA FINAL | 9:50 AM |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS ✓ | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N.º 1 | |
| TEMA: | Planificación familiar, salud oral, ingreso al programa de Juventud. | | | | |
| OBJETIVO: | Educar. Para. Sensibilizar. para el mejoramiento de la Salud del Pueblo. Wiwa | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud, Adolescente | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El. dia. 24 de junio del 2024 Realizo intervención a la familia f024. del. Microterritorio. Rongoy siendo las 8:30 Am en. Concertación con. el jefe de hogar. realizamos como. Estaba establecido el. primer seguimiento con validación mediante. Información Suministrada por dusakawi ¿Por? encontramos la. Asistencia y cumplimiento de Algunos programas donde. fueron enviados durante Caracterización anteriores realizamos Educación y sensibilización en la siguiente: Como Salud. oral. siendo la ruta menos Asistida. Evidenciamos que. los compromisos Adquiridos. con. los. usuarios realizado dentro y fuera de la vivienda. Encontramos Cumplimiento y mejoramiento del. Aseo, la. Higiene de los menores. Sensibilizamos. mediante educación la importancia de continuar con estos mejoramiento para. el fortalecimiento y la prevención de enfermedades

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | * Acceder cita. odontología. | Ana ref. Zabaleta | 10-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | RESPONSABLE: Ana ruet Zabaleta | FECHA: 10-06-2024 | LUGAR: Rancho

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alex Mojica. Moscota | CC | 1192798 627. | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17389

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre Yuris Isabel Mojica Fernandez ID. 1243938276

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17390

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Usuaria o responsable de gestante
Aplicada Bonnik Hwa y setlast

Firma del responsable: _____

F025

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | f025. | |
| LUGAR: | Comunidad de sabana de higueron | FECHA | 12-06-2024 | HORA INICIO | 10:30am |
| | | | | HORA FINAL | 11:20 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Riesgos Cardiovascular Juventid Salud oral. |
| OBJETIVO: | Es lograr que la familia acudieran al Programa Pendiente. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 12 de junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo wiwa Siendo a la 10:30 AM se intervino a la familia de lorensito Barro Marica siendo esta la segundavicita a las viviendos caracterizado para dar cumplimiento al primer seguimiento de plan de cuidado Se Dio cumplimiento al programa de juventud para el tamisage de riesgos cardio vascular primera infancia pendiente salud oral por falta del profesional de odontologia donde Se educa nuevamente para que acuda al servicio de salud. Donde la familia pusiera en practica el cuidado de la enfermedad producido por aga estancada Disminuidion de vectores como cucaracha. tapen los alimentos los lavan ante de preparar Hierve el agua para prevenir enfermedade como diarrea.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al programa de salud oral y llevar en practica las actividades pendientes. | ANA RUTH ZABATA | 12-06-2024. |

F0025

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO Nº 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 12-06-2024 | LUGAR: SABANA HIGUERON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lorencito Barro Mojica | cc | 1133602045 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Lorencito mojica. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17391

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

F026.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F026. |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana de Higueron | FECHA | 10-06-2024 | HORA INICIO | 10 AM |
| | | | | HORA FINAL | 11:30 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Adultez planificacion familiar salud oral control por infancia. |
| OBJETIVO: | El objetivo fue encontrar que la familia acudieron a los programa pendiente. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez infancia adolecencia primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 10 de Junio del 2024 en la comunidad de sabana de Higuerón del pueblo wiwa siendo las 10 Am Se realiza intervención a la familia F026 para dar cumplimiento. A la segunda visita a la familia caracterizada donde se le da cumplimiento al primer seguimiento donde se pudo encontrar que la familia acudio a los programas de adultez. Tomizajes de riesgo cardiovaswlar planificación familiar control al programa de primera infancia. Infancias y adelecencias Pendiente por salud oral por falta de profesional de odontologia. Se pudo encontrar que la familia puso en practicas las charlas de educación por partes de los auxiliares de Aps lavado de manos antes de cada(uno) comida, Aseo personal uñas cortas, Pendiente por contrucción fogón fuera de la vivienda donde se educa nuevamente la importancia de no cocinar dentro de la vivienda y asi evitar riesgo en los niños para prevenir enfermedades como infecciónes respiratorios.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | • Construccion del fogon fuera de la vivienda Acudir a citas con odontologias. | Ana Ruth | 10-06-2024. |

F0026

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO N°1. |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUMIENTO APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 10-06 2024 | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Jacinta Conchacala | « | 1133601997 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia Wiwa

Nombre: Nelson Mateo Duque Gil ID. 1236444959

Fecha de nacimiento: Nº 17397

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES
Paciente O respira á ritmo bradicardico
Saturando 80% Aire

Firma del responsable:

Dusakawi
Su Necesidad nuestro compromiso (P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Manoa etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065555267

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17398

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Orientación o emoción de olla [illegible] Aplica [illegible] orientación [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

F027

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F027 | |
| LUGAR: | Sabana Higueron | FECHA | 15-06-24 | HORA INICIO | 4:00 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 4:30 Pm. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimientos N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Higiene personal, Higiene bocal, primera infancia citologia, planificación cocina con leña. |
| OBJETIVO: | Que realizen la Hornilla en un lugar lejos de la casa acudir al odontologo, controles |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez, primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 15 de Junio del 2024 en la comunidad de Sabanas Higueron del pueblo wiwa del micro territorio de Pongoy se intervino a la familia de elena gil siendo la segundo visita. Despues de la intervención despues de la realización de la caracterización para verificar compliendo a los Hallazgo donde se pudo verificar y constatar el cumplimiento del programa de primera infancia y entrega de suplemento y desparasitación de ninos faltando por acudir a odontologia por falta de odontologo en la zona Se educa nuevamente para la realización de la citologia y su importancia y acudir al servicio de planificar para higiene de la familia limpiesa en las manos, uñas y sigue la misma deficiencia en la elaboración de las hornillos fuera del hogar.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al odontologo | Adriana Fuentes | 15-06-2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ADRIANA LUCIA FUENTES | FECHA: 15-04-24 | LUGAR: SABANA HIGUERON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Elena Gil Daza | | | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 17451**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>5 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Derivado a consulta odontologica valoracion higiene oral aplicacion sellantes fluor

Firma del responsable: _____

Dusatawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Conpos etnia Wiwa

Nombre Antonia Gil Pelechate ID. 1138602078

Fecha de nacimiento: Nº 17399

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Hipertension Arterial / Epilepsia o convulsión de origen psicogenico / Obesidad Sobrepeso nivel

Firma del responsable:

F028

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | F028. |
| LUGAR: | Longoy Sabanas Higueron. | FECHA | 13-06-24 | HORA INICIO | 1:00 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 1:30 Pm. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Higiene personal Higiene bucal primera infancia, citologia, Vacunación. |
| OBJETIVO: | Se logró acudir a vacunacion y una mejora el Higiene. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez, primera Infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 de Junio del 2024. en la comunidad de Longoy del pueblo wiwa siendo la 1:00 pm. Se le realizó intervencion a la familia F028 Siendo la segundo visita a la vivienda. para dar cumplimiento al primer seguimiento y verificación de acudimiento a los programas y hallazgos encontrados durante la caracterización, la madre refiere y enseña carnet de vacunación con vacunas aplicadas y realización de ingresa al Programa de primera infancia y se observa que los niños estan con gran mejoria en la higiene. Los ninos tienen la uñas cortas, cabello limpio, manos limpios cara limpias faltando por acudimiento a la realización de la citologia por tradición y costumbres la cual refiere que por costubres no se la realiza pero se educa nuevamente hacerca de la citologia y su importancia de la realización y faltando acudir a odontologia por falta de profesional en la zona dicta nuevamente charla educativa sobre la higiene bucal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | .Que se realize la citologia y llegue a Planificar | Adriana Fuente. | 13.06-24. |

F0028

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ADRIANA LUCIA FUENTES | FECHA: 12-06-24 | LUGAR: SABANA HIGUERON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Antonia Gil Zalabata | CC | 113360 2018 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso U.P.S.I.

19

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokio etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1193602057

Fecha de nacimiento: Nº 17454

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Hipertensión o reducción placebo
Diabetes Insuficiencia renal

Firma del responsable:

Dusabawi
Su Bienestar nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: 052 Municipio: Leiva

Asentamiento: Monte etnia Awa

Nombre: Nino Rey Monte ID. 1055801274

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17455

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas Pendiente de Okc bacho x
Difteria Tetano

Firma del responsable: _____

F029

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | f029. |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana de Higueron | FECHA | 14-06-2024 | HORA INICIO | 2:00 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 1:0 M. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento Nº 1. |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera Infancia Adultez |
| OBJETIVO: | Se pudo lograr acudimientos de los programas infancia. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 14 de Junio 2024 En la comunidad de Lo nooy del pueblo wiwa siendo a las 12 pm se intervino a la familia de Manuel Albertho dingula siendo la segunda visita para dar cumplimiento al primer seguimiento para dar verificacion de los Hallazgos egontrado donde pudimos Verificar que acudieron a los programa de infancia y ntrega de micronutrientes evaluación de peso y talla adecuado para la edad desparasitacion falta de Cumplimiento Por falta de ingreso al programa de adultez por faltante de tiempo del cuidado. donde se educa nuevamente para Ingeso al programa de adultez.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al programa de adultez con medico | ANA Ruth | 14-06-2024. |

E0029.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO Nº 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZARATA | FECHA: 14-06-24 | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Manuel Albertho Dingata | cc | 1274469405 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Modelo propio comunitario I.P.S.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMA**

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar

Asentamiento: Nuevo Municipio:

Nombre: Luis Ernesto Ospino Etnia

Fecha de nacimiento:

## Actividades de inducción de demanda

**VACUNAS**
*menores de 5 años, embarazadas y mujeres en edad para VPH*

*** CONTROL PRENATAL**

*** CONSULTA PRECONCEPCIONAL**
**PLANEAN EMBARAZO**

*** PLANIFICACION FAMILIAR**

*** CITOLOGIAS** *(Mujer e*

*** MAMOGRAFIAS** *(Mujer*

*** AUTOEXAMEN DE SE**

*** TOMA DE BACILOSCO**
*(Sintomatico respiratorio)*

**ALTERACIONES NUTRICIO**

*** CONTROL PARTO Y RECIEN**

**OTROS PROGRAMAS DE RI**

**Vacunas > 60 años**

**Violencia sexual**

Tubere

**ITS-VI**

**Diabetes**

**Artritis**

**Enfermedad renal**

**Salud mental**

**ENFERMEDADES CRONICAS (Total)**

**VEJEZ (MAYOR DE 60 años)**

**N AL ADULTO (29-59 años)**

**ON JUVENTUD (18-28AÑOS)**

**ON ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)**

**CION INFANCIA**
**AÑOS)**

**NCION PRIMERA INFANCIA**
**S A 5 AÑOS)**

**ULUD ORAL**

1 paciente de piloc

Dusabawi
IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 00 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] **Nº 17457**

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
EPSI

**U DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

ID. Municipio:

etnia

ID. **No 17458**

**es de inducción de demanda realizadas:**

*** CONTROL PRENATAL**

mujeres edad fertil)

*** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO**

**NFANCIA**

*** PLANIFICACION FAMILIAR**

*** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años)

*** MAMIOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años)

**CIA (12-17 AÑOS)**

*** AUTOEXAMEN DE SENO**

**JD (18-28AÑOS)**

*** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio)

**LTO (29-59 años)**

**ALTERACIONES NUTRICIONALES**

**MAYOR DE 60 años)**

*** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO**

**EDADES CRONICAS (Total)**

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

Diabetes
Artritis
Enfermedad renal
Salud mental

Vacunas > 60 años
Violencia sexual

Tuberculosis
ITS-VIH/Sida

nsable:

F030

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F030. |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 15.06.2024 | HORA INICIO | 2:00 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 2:30 Pm. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°-1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera Infancia Higiene personal higiene bocal, Planificación citologia Dengue. |
| OBJETIVO: | Que acudan a los programas y a la realización de citologia |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez primera Infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 15 de junio del 2024 en la comunidad de sabana Higueron del pueblo wiwa del microterritorio rongoy Se interviene a la familia de Isdis Borros siguiendo la segunda visita despues de la realización de la caracterización y mejoria en la casa pudimos observar y coroborar que acudieron al programa de primera infancia donde los(medicos) ledidas intropometricas son adecuados para talla y entrega de micronutrientes y desparacitacion y se observa una mejoria en la higiene personal limpia las manos uñas corta limpias, cabello limpio cabello limpio peinado, cara aseada ropa limpias y se educa con el cuidado de la familia y los niños se sencibiliza akerca de los lavados de los recipientes donde se recolecta el agua. Se educa la importancia de acudir al servicio de odontologia para la realización de procedimiento la cual no asistió al programa por falta del procedimiento(la cual) Y falta de odontologia en la zona. Se hace compromiso para cumplimiento del Hallazgo.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | •Acudimiento al Servicio de odontologia | Adriana Fuente. | 15.06 2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUMIENTO Nº 1. |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUMIENTO APS | RESPONSABLE ADRIANA LUCIA FUENTES | FECHA: 5-06-24 | LUGAR: SABANAS HIGUERON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Judis Barro Conchacal | CC | 113360 2032 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Se Alimenta nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Huila Municipio: Villavieja

Asentamiento: Comuna Etnia Wayuu

Nombre: Arrobel Pimienta Gonzalez ID: 1088315681

Fecha de nacimiento: Nº 17461

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Asistencia a Monitoreo de planificación

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: La Guajira Municipio: Distracción

Asentamiento: Roman etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1122 [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17462

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: _____

f031.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusatawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | f031 | |
| LUGAR: | comunidad sabana de higuron | FECHA | 11/06/2024 | HORA INICIO | 11:20 AM |
| | | | | HORA FINAL | 12:00 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento n°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Salud oral citologia vaginal planificacion Higiene personal |
| OBJETIVO: | Encontrando que existieran a los programas donde se logre acudir a los Programa juventud adultez infancia |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud adultez infacia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11 de junio de 2024 en la comunidad de sabana de higuron del pueblo wiwa siendo a las 11:20AM se realiza la intervencion a la familia de antonia conchacala siendo esta la segunda visita de la vivienda caracterizada para el cumplimiento al primer seguimiento y verificacion de los Hallazgos y los programas pendientes donde se dialoga con la familia se acudieron a los programa de planificacion donde le dieron el compromiso al infacia que le corresponde contra el medico recibio odontologo ingresaran a los programa de adultez el profesional refiere a la madre antonia conchacala que los niños estan bien de peso se observo que tienen una mejora en la higiene personal en los niños con las uñas corta peinado lavado de mano donde queda pendiente por citologia vaginal salud oral se realiza nuevamente en la educacion sobre la importancia de realizarse la citologia por que asi se puede prevenir el cancer de cuello uterino donde ella refiere no realizarse por costumbre y tradicion

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | realizacion de la citologia Solo oral | Ana ruth zdeata | 11-06-2024 |

F031.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ADRIANA LUCIA FUENTES | FECHA: 11-06-24 | LUGAR: SABANA HIGUERON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Francisco Dingula Gil | CC | 1065853190 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Antoria Gonzalez | CC | 1133602002 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Meta Municipio: Granada

Asentamiento: Centro etnia Indígena

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17459

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2025 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Iroka etnia wiwa

Nombre: Juan Carlos Torquic ID. 12.423.630

Fecha de nacimiento: Nº 17460

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Diabetes/hipertension/epilepsia bron
Hiv y sintomatico

Firma del responsable:

32

f032

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | f082. |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana de Higueran | FECHA | 11/06/2024 | HORA INICIO | 9:30 |
| | | | | HORA FINAL | 11:00 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento nº 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | adultos Planificacion familiar odontologia vaginal salud oral aseo-persona |
| OBJETIVO: | es logra que la familia acudieran a los Programas pendientes |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11-06-Del 2024 entrevango a la comunidad de Sabana de higueran pueblo viva siendola a las 9:30pm para dalle cumplimiento a la segunda visita caracterizada en la vivienda donde solo dio cumpliendo al primer plan de caidado pudimos encontrando que acudieran a los programas de adultos primera infancia vacunacion planificacion familiar pediante a salud era por falta de planificacion profesional de odontologia donde se educa nuevamente para los programas pendiente se encuentra la mejoria del aseo de la vivienda aseo personal lavado de las manos ante de cada comida peinado cepillado se la educo ala importancia de tener buenas hiyenes personal para prevenir enfermedades hirieron el agua para el consumo poner en practica las charlas educativas para una buena salud

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Llevar el fugon PO Contar con la red dental de la vivienda ingresar odontologia | ANA Ruth | 11-06-2024 |

FOS2.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Barrido Seguimiento APS | RESPONSABLE: Ana ruth Zabaleta | FECHA: 11-06-2024 | LUGAR: Sabana Higuero

| Na | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Antonia. Gil Alberto | CC | 1151185 346. | 2 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

33

DusaLawi
Salud materno neonatal (PSAI)

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Urab Municipio: Dabeiba

Asentamiento: Nuevo Dabeiba etnia Embera

Nombre: Yurlenis Sanchez Gil ID: 1152190622

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17465

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Con ortesis ungueal | no recibe vacunas por no tener

Responsable: Enf RLH

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tupuna etnia Wiwa

Nombre: Alexander Tupuna Tupuna Id. 1245193850

Fecha de nacimiento: Nº 17466

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Continua de manera en enfermedad general Animada, fino apoyo en la promoción

Firma del responsable:

F033

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F033. |
| LUGAR: | Sabanas Higueran | FECHA | 120624 | HORA INICIO | 5:00Pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:30 Pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°-1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal laboratorios, nutricion |
| OBJETIVO: | Se puede lograr acudir al programa y elaboracion de laboratorios |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Gestante. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 12 de Junio del 2024 en la comunidad de rongoy del pueblo wiwa siendo 5.00 pm se interviene a b familia F033 siendo esta la segundo visita a la vivienda para dar cumplimiento a los programa, Inasistente Marlene Sofia Gil Sauna donde refiere y enseña control prenatal libro donde se pudo evidenciar control realizado y suministro de micronutrientes, se realiza examenes de laboratorio en la actividad del pic Gestante que se pesa debido a que se encuntra en seguimiento por bajo de peso durante el embarazo y podemos observar que subio de peso y asistio a nutricion para respectiva valoracion y entrega de M_soplementos por especialistas y pendiente valoracion por odontologia y Ginecologia para elavoracion de ecografia se educa sobre la importancia de elaboracion de la ecografia segun la edad Gestacional.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir a odontdogia | Adriana laro fuente | 12-06 2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Segumento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Jornada Seguimiento PIC | RESPONSABLE: Adriana Acosta | FECHA: 12-06-2024 | LUGAR: Bonanza

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jhon Alexander Toro | | 1066624601 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Jhon. Toro |
| 2 | Marlene. Soto Gil S. | | 1151190622. | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Marlene. Soto Gil |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Un Hospital nuestro compromiso I.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RI

Mes: Año: Depto: Municipio:

Asentamiento: etnia

Nombre: ID:

Fecha de nacimiento: Nº

### Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERI PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑ | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS] | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 a | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 a | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NAC | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESG | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tubercul |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/ |
| Cáncer | | Salud mental | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tonoa etnia Wiwa

Nombre: Dulvar Rubal Chimarro ID. 12144391825

Fecha de nacimiento: Nº 17469

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusakawi
Bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

Nº 17470

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi
Se honrar nuestro compromiso (P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: 085 Municipio: Uribia

Asentamiento: Wopin etnia Wayuu

Nombre: Luz Marina Chiroque Uriana ID. 1065853810

Fecha de nacimiento: Nº 17471

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Aplicacion de Sellante

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Robert Jose Chimarro ID. 1065650781

Fecha de nacimiento: Nº 17472

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunas 0 Hoy se hace lactosa
Optimo Sellado

Firma del responsable: [signature]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: UIC Municipio: Quibdo

Asentamiento: Tumbes etnia [illegible]

Nombre: [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

N:

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO, | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

f034

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | f034 | |
| LUGAR: | comunidad de rongoy | FECHA | 14/06/2024 | HORA INICIO | 10: AM |
| | | | | HORA FINAL | 11AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión / Capacitación / Otra/cual: | | | Seguimiento N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Atención control prenatal infancia salud oral |
| OBJETIVO: | encontrar que la familia hubran acoidad a los programas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

el dia 14 de junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo viejo siendo a los 10AM se informan a la familia del profesor Blas chimesgoro siendo esta la segunda visita a la vivienda caracterizada para dar cumplimiento al primer seguimiento del plan de vivdado y verificacion de hallasgos encontrando durante la caracterizacion donde la familia acudieron a los programa pendiente control prenatal laboratorio ecografia vacunacion control por infancia aseo en las viviendas tambien se le hizo sencibilation sobre el programa faltante se educa a la cabeza de la familia para que pueda acudir a la salud oral cuidar el fogon de la cocina para evitar riesgos en los niños menores

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Realizacion de salud oral llevar en Practica las recomendaciones | AIVO ruth | 14-06-2024 |

F034.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO ADS | | RESPONSABLE: ANA RUTH | FECHA: 14-06-24 | LUGAR: BONGOLI | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Blas Chimoquera Gil | CC | 1065568532 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 3177571287 | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

35

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Cesar

Nombre: Yaidis Yuliet Quintero Ospino ID. 1192773852

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17474

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Ultimo parto | Vive en Valledupar | Ginecologa

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusakawi
Se fortalecer nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo etnia Coreo

Nombre: Yeltsin Ghiet Gil Duran ID. 1065844[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17475

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES** Paciente o responsable educado sobre la aplicación de barniz fluor y sellante

**Firma del responsable:** [illegible]

3 5

f035

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | f035 |
| LUGAR: | comunidad de rangoy | FECHA | 13/06 2024 | HORA INICIO | 8: PM |
| | | | | HORA FINAL | 3. PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento n°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal adultos para el tamizaje de riesgo cardio cerebro infancia primera infancia |
| OBJETIVO: | El lograr esto la familia acudieran a los programas pendiente que hayan puesto en practica los Hallazgos de la vivienda |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos juventud infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 de junio del 2024 en la comunidad de rangoy pueblo viejo se realiza intervencion a la vivienda el primer seguimiento de las caracterizaciones que se realizaron a la vivienda donde la familia acudieron a los programas de salud yodalis maria pacheco montero dieron acuerdo al medico para el control prenatal y el laboratorio pendiente control por infancia primera infancia cuando se recibieron desparacitante pendiente por salud oral por faltante profesional de odontologia se analizaron que la familia tambien paso una practica por la parte cocinan donde acudieron a sobandera trabajo tradicional para el cuidado de su embarazo los niños peinado unas cortas cocinan dentro de una nueva estufa caja que construyeron para su aporte de la vivienda donde conviven y se educa nuevamente para sobre la importancia de los programas de salud para que pueda acudir al profesional de salud oral y llevar en practica los Hallazgos identificado

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | seguir pendiente en practica los hallazgos pendiente en la vivienda | Ana ruth zabala | 13/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| OTRO CUAL: CARACTERIZACIÓN | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUMIENTO APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: BON604 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JDV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yolidis Maria Pacheco | cc | 1192718328 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Yolidis Pacheco |
| 2 | Luis fernando Gil | cc | 1145140218 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Luis Fernando G. |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

36

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronca etnia Coco

Nombre: Alexis Rodrigo Quintero ID. 1142778326

Fecha de nacimiento: Nº 17476

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad ferti, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Ansiedad y depresión de otro tipo / Mamografía

Firma del responsable: Ch Ruth

DusaLawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.L

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Uso Municipio: Otch

Asentamiento: Tonoy etnia Wiwa

Nombre: Alfonso Isabel Quintero ID. 1065855718

Fecha de nacimiento: Nº 17477

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Dificultad bronco flu, sellantes y problemas de placa

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Anadith Gil Pacheco ID. 1065865080

Fecha de nacimiento: Nº 17478

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Charlas y recordatorio de aplicación de vacunas tdap y Sellante

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Se fortalece nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Dibulla

Asentamiento: Tomaca etnia Kogui

Nombre: Laura Daniela Gutierrez Pedraza ID. 1065659946

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17479

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas Dulcoplex pkc Bicolpan/Cuplan
Dx bronquitis flu y Sintomat
en 21L

Firma del responsable: _____

F036

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | rural | | | | |
| | | | | | F036 |
| LUGAR: | comunidad de rongoy | FECHA | 9/06/2024 | HORA INICIO | 1 PM |
| | | | | HORA FINAL | 1:30 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | odontología Planificación familiar Salud oral |
| OBJETIVO: | encontrando que la familia acceda a los programas pendiente |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos Juventud adolescencia infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

el día 9 de julio del 2024 en la comunidad de rongoy y pueblo viejo siendo a las 1 PM intervenga a la familia fo36 siendo esta la segunda visita a la vivienda caracterizada llevando el cumplimiento al primer seguimiento que se encontro que la familia ingresaran a los programas de juventud infancia adolescencia realización de citología donde también pasa empractica de charlas educativas que recibio por parte de las auxiliares de APS no cocinan al suelo alzaron el fogon no hay cortafuego tanto cerca al contacto de los niños hay una mejor limpieza de hogar pendiente salud oral por falta de profesional de odontología se educo adecuadamente en seguir poniendo en practica que ayudan a los progra mas faltante la importancia de tener una buena higiene personal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Brindar servicio de odontología | Ana ruth zapata | 9/06/2024 |

1086.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01. |
| NOMBRE DEL EVENTO: primer seguimiento APS | | | RESPONSABLE: Ana ruth Sibaute | FECHA: 04062024 | LUGAR: Rancho |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Gilene. Pacheco Montero | CC | 1192778826 | 2. | 4 | 4 | 2. | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loma etnia Wiwa

Nombre: Dayana Yamile Alonso ID. 1065814462

Fecha de nacimiento: Nº 17480

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Primera vez | Detección temprana y protección específica | Detección temprana de Alteración

Firma del responsable:

Dusakawi
Un Resguardo Indígena Colombiano EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 02 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loma Fresca Etnia Wiwa

Nombre: Victoria Cotes Arzuza ID: 1065[illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

**No 17481**

## Actividades de Induccion de demanda realizadas:

*** VACUNAS**
*Menores de 5 años, embarazadas y mujeres en edad para VPH*

*** SALUD ORAL**

*** CONTROL PRENATAL**

*** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO**

*** PLANIFICACION FAMILIAR**

*** CITOLOGIAS** *(Mujer entre 25 y 69 años)*

*** MAMOGRAFIAS** *(Mujer mayor 50 años)*

*** AUTOEXAMEN DE SENO**

*** TOMA DE BACILOSCOPIA**
*(Sintomatico respiratorio)*

**ALTERACIONES NUTRICIONALES**

*** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO**

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

**Vacunas > 60 años**

**Violencia sexual**

**Tuberculosis**

**ITS-VIH/Sida**

**Diabetes**

**Artritis**

**Enfermedad renal**

**Salud mental**

**ATENCION PRIMERA INFANCIA (0 DIAS A 5 AÑOS)**

**ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS)**

**ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)**

**ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)**

**ENCION AL ADULTO (29-59 años)**

**NCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)**

**MIA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)**

**ión Arterial**

**IONES**

**esponsable:**

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loma Etnia Wiwa

Nombre: Yaser William Alonso Id: 1065[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17482

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas Covid, Amoni-Anafilaxis o reacción de picos bacterianos, Aplicación bmz HC

Firma del responsable:

F037

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural F037 | | | | |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana de higuaon | FECHA | 09-06-2024 | HORA INICIO | 11:36 AM |
| | | | | HORA FINAL | 12:30 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Juventud Planificación familiar citología Vaginal |
| OBJETIVO: | Encontrando que familia acudieron a los programa Pendiente y Pusieron en practicas los riesgos ecntrada en la vivienda. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud infancia primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 9 de Junio del 2024 en la comunidad de Sabana de Higueron pueblo wiwa intervengo a la familia F037 siendo a las 11.36 Am siendo esta la segunta visita en la vivienda caracterizada para darle cumplimiento al primer seguimiento donde pudimos encontrar la familia a planificacion realizacion de citologia. Vacunación programa infancia con medico faltante salud oral por falta de (orientacion) propesional una mejor limpieza en el hogar pogon arriba. No hay agua estancada donde la familia poso en practica las charlas educativa por parte de auxiliares de APS para tener buena salud donde se educa nuevamente. Para acudir al programa de salud oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al salud oral y Pone en practica las charlas educativo saber el cuidado de la salud.. | ANABUTH ZABATA | 9-06-2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento G1.

NOMBRE DEL EVENTO: promos Segumiento #3 | RESPONSABLE: Ana ruth Zelaya | FECHA: 07-06-2024 | LUGAR: Sede Banco de Alimentos

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yohana. Alonso Jimenez | cc | 1060819462. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Yohana. Alonso. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Unión 4 etnia Wiwa

Nombre: Evangelista Bonehanga ID. 1143 18 0526

Fecha de nacimiento: Nº 17483

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | 1 | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Inicial septiembre 2024
Vacunas | Profilaxis o mayor placa
Bacteria | Detección temprana

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: 062 Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Anita Bolaño Suarez ID: 1065656872

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17489

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | ✓ |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Mujer en control prenatal no cabía en la ambulancia se remitió por intermedio de la partera Mamo Pimienta Me ruth

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Un Mercator cuestión compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: 05 Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia Wiwa

Nombre: Luis Gil Suarez ID. 1065660192

Fecha de nacimiento: Nº 17484

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Imagenología / Ambulancia otorgada de cc Valledupar / Diagnostico: Zika (positivo)

Firma del responsable: [signature]

F038

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F038 |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 15-06-2024 | HORA INICIO | 9:30Am |
| | | | | HORA FINAL | 1:20Pm |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 | |
| TEMA: | Adultez Central prenatal salud oral | | | | |
| OBJETIVO: | ES lograr que la familia acudieron a los Programa y Pusieron en practica las recomendadones dado. | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Juventud. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 15 de Junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo wiwa Siendo a las 9:30 Am se intervino a la familia F038 Siendo esta la Segunda visita a las Vivienda caracterizadolo para dar cumplimiento al primer Seguimiento del plan de cuidado donde pudimos encontrar que la familia ingresaran al programa de ruta por control prenatal bano ecografia vacunacion patio limpio pequeño fogos de la vivienda faltando por programa Evolengelisto conchanqui por adultez para el tamizaje de riesgo cardiovasuular Salud oral por falta del ptofesional de odontologia donde se educa nuevamente sobre la importancia del control prenatal Signo sintoma de aborma para tener encuenta Si ocurre en las embarazada y puedan acudir al centro de la salud cercano.
la familia manifiesta que ya acudieron por parte interna de mamos lider espiritual. Sobandera para el cuidado del embaroza.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Ingresar al programa de adultez Salud oral | ANA RUTH | 15-06-2024. |

Folio

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | | RESPONSABLE: Arce ruth Zeleta | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: Pongoy |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Arelis Gil Suarez | CC. | 66 656 872. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Arelis Gil Suarez |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

35

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Chiriguaná

Asentamiento: Nariño etnia Wiwa

Nombre: Blumhilde Sofia Diaz Id. 1137874961

Fecha de nacimiento: Nº 17488

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Profilaxis o atención plena Blumhilde

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Chiriguana

Asentamiento: Ranchería etnia Kankuamo

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17487

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: 0150 Municipio: 0100

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Yenifer Gil Arzuaga ID. 1152690802

Fecha de nacimiento: Nº 17485

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Inmunización Detección temprana Inspección Pubertaria a madres que lo soliciten

Firma del responsable:

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Uso Municipio: Uribia

Asentamiento: Nazareth etnia Wayuu

Nombre: Luis Fabiano Mapo Epi ID. 1118574766

Fecha de nacimiento: Nº 17486

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Amigdalitis aguda crónica / Pulpitis Profunda de diente Bicuspide / Caries extensa

Firma del responsable: [signature]

F089.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F089 | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 13-06-24 | HORA INICIO | 12:00 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 12:30 Pm. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera infancia citologia planificación Higiene Personal Higiene bucal. |
| OBJETIVO: | Encontrando que asistieron a los programas y realización de Higiene bucal. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 Junio del 2024 en la comunidad de Rongoy del pueblo wiwa siendo las 12:00pm se le realiza intervension a la familia F039 siendo la Segundo visito a la vivienda caracterizado para dar cumplimiento al primer seguimiento y Verificación de los Hallazgo encontrados durante la caracterización Se Socialisa en la familia si acudieron los programas ausentes refieren Zunilda Gil Sauna el acudimiento a los programas de primera infancia y entrega de micronomental.
Micronutriente y desparasitante madre refiere que los niños estan bien de peso tiene mejoria en la higiene en los niños con las uñas cortos, peinado lavado de manos ora limpias y se educa sobre la citologia planificacion para sencibilizar a estos trabajo programas faltando Hallazgo del acudimiento de odontologia por falta de profesional en la comunidad Se sencibiliza nueva en la nueva educación nuevamento. sobre la importancia de acudir a los programas la cual refiere que no acude a citologia y planificación por tradicion suministrando informacion que se complantas tradicionales.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | La realización de la citologia Salud Oral | Adriana Lucia Rente | 13-06-2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | RESPONSABLE: ADRIANA FUENTES | FECHA: 13-06-24 | LUGAR: BON GOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2, DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Pedro Rafael Maestre | " | 1133599580 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Zunilda Gil Sauna | " | 1133601852 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su Necesidad nuestro compromiso I.P.S.I.

20

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Codazzi

Asentamiento: Dongua etnia Wiwa

Nombre: Eduardo Arias Gil ID. 1065697405

Fecha de nacimiento: Nº 17494

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Plantilla o reposición de placa bacteriana, cepillo dental, crema dental

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Otro

Asentamiento: Nuevo etnia Ipeodc

Nombre: Hoide Yohana Gil Izquierdo ID. 1065657418

Fecha de nacimiento: Nº 17493

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Diagnostico O reproduccion placa bacteriana
Hipertension sistemica

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2020 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nueva Granada etnia Coreo

Nombre: Aldair David Gil Izquierdo ID. 1065916477

Fecha de nacimiento: Nº 17492

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Hipertensión arterial placa bacteriana
Infección urinaria

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Mayales etnia Wiwa

Nombre Jorge Alejandro Aguilar Mejia ID. 1577328

Fecha de nacimiento: **Nº 17490**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Tamizaje VIH / Profilaxis o Atención de PEP Baciloscopia / Detección temprana cáncer

Firma del responsable: 02.12

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Montaña etnia Wiwa

Nombre: Eduar Izquierdo ID. 1065616117

Fecha de nacimiento: **Nº 17491**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Promotor en Capacitacion y Prevencion de riesgos basicos - Diabetes y Hipertension Arterial

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Chocó Municipio: Quibdó

Asentamiento: Londoño etnia Wiwa

Nombre: Edinson Luis Gil Izquierdo ID 1065845407

Fecha de nacimiento: Nº 17495

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEIERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Pediculosis o piojos en placa bacteriana optimo estado

Firma del responsable:

F040

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. De bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F040 | |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 14_06_2024 | HORA INICIO | 10:30Am |
| | | | | HORA FINAL | 11:20Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento Nº 1. |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Citologia mamografia Riesgos cardio Vascular infancia Primera infancia Juventud adolecendo vacunacion. |
| OBJETIVO: | Encontrando que asistieran a los programa de salud. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Juventud infancia primera infancia, |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 14 de Junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo wiwa intervengo a la familia F040 siendo a las 10.30 AM Se le hace complimiento al primer seguimiento a la familia del profesor, Sergio Elia coronado donde la familia no acudieron por faltante de tiempo por el cuidador al programa de infancia Central con medico de Salud oral citologia vaginal donde se educa nuevamente la importancia de los programa de salud. Para que acudan al Servicio de salud encontramos que pusieron en practica que los Valde no esten llenos de agua criadero de cerdo. no esten cerca de la viviendo. Disminución de mosca cucaracha. los alimentos permanecen tapado asi se puede prevenir enfermedades producida por vectores

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Ingresar a los Programa Pendiente darle complimiento citologia Salud oral | Ana ruth Zabaleta | 14 - 06 - 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento AP | RESPONSABLE: Ana Ruth Cabarcas | FECHA: 14-06-2024 | LUGAR: Ranchy

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lucila. Izquierdo Mestre | cc. | 49.715.283. | 2 | 4 | 21 | 2 | 4 | 3 | | | x |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

23

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Meta Municipio: Uribe

Asentamiento: Tomoco etnia afroC

Nombre: Yoe Daniel Bonilla ID. 1122891766

Fecha de nacimiento: Nº 12509

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Derivada Embarazada / profilaxis o Anticoncepción

Firma del responsable: [signature]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | | #023 |
| **LUGAR:** | Territorio Comunidad Rongoy | **FECHA** | 24/06/2024 | **HORA INICIO** | 8:30 am |
| | | | | **HORA FINAL** | 9:00am |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | | |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | | |

**TEMA:** Verificación efectividad canalización

**OBJETIVO:** Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones

**POBLACIÓN OBJETIVO:** Habitantes territorio Rongoy

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:30 Ams del 24/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo wiwa se procede a realizar Visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de Junio con el fin de verificar la efectividad de la caracterizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud recibida por cada Integrante de la familia Visitada. el codigo de ficha asignado es #023. y el jefe del hogar es DIANA CONCENTRADA CUMPLIDO, esta familia esta conformada por 2 Integrantes el curso de vida Juventud y uno de ellos en proceso de gestación. se evidencia y se Indaga sobre la efectividad de las canalizaciones en donde la gestante se encuentra Ingresada al control prenatal con Adherencia a la ruta materno perinatal, con atenciones efectivas por el primer seguimiento y efectividad en la canalizacion por valoracion por Ginecologia en este segundo seguimiento con relacion a las canalizaciones del otro Integrante de la familia, se evidencia efectividad en las canalizaciones en el primer seguimiento mas no en el segundo. ya que las canalizaciones pendientes son aquella relacionada con la atencion de profesional en odontologia. se procede a reanalizar o enviar nuevamente a aquellas canalizaciones no efectiva

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las Intervenciones pendientes | Dra Ruth | 24/06/2024 |

F0023

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH RABATA . | | FECHA: 24-06-24 | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Diana Conchacala Chimoquito | cc | 1148141820 | 2 | 3 | 4. | 2. | 4 | 3 | | | Diana conchacala. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

24

Dusatawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

**Nº 12506**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID 1148146815

Fecha de nacimiento: [illegible]

Nº 12507

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Jonjon etnia Wiwa

Nombre David Esteban Rodriguez ID. 1005810272

Fecha de nacimiento: Nº 17340

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas o remisión de dx enfermedad

Detección temprana

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusakawi
Su Necesidad nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokioc etnia Wiwa ID: 1123602087

Nombre: Magdalena Bermudez Mejia

Fecha de nacimiento:

Nº 17339

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH) | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Dropouts o reacción de placa/Detrit
de Expectativa

Firma del responsable: Dra. Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F024 |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 8:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 8:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificacion efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones, teniendo en cuenta las Intervenciones por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Am del 24/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo wiwa, se procede a realizar visita, la cual corresponde al segundo Seguimiento del mes de Junio, con el fin de Verificar la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud realizadas por cada Integrante de la familia Visitada, con codigo de ficha Asignado F024 y con Jefe de hogar de nombre ALEXANDRA MOSCOTE, familia Integrada por 2 miembros en los cursos de vida de Juventud y Adolescencia, previa Verificacion e Indagacion se evidencia que durante el segundo seguimiento fue efectiva la canalizacion por aplicacion de Vacuna de VPH, Intervenciones efectivas en el primer seguimiento y canalizaciones no efectivas especificamente las relacionadas con la atencion por profesional en odontologia (Valoracion, profilaxis o remocion de placa bacteriana / aplicacion de barniz de flour, sellantes y detartraje supragingival, esta no efectividad es debido a la no presencia de profesional en odontologia en la zona o territorio Se procede a recanalizar o enviar nuevamente esta Intervenciones no efectivas, se brinda educacion e Informacion sobre Habitos de Higiene y cuidado bucal.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las Intervenciones pendientes | Dra Ruth | 24/06/2024 |

F0024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 24-06-24 | LUGAR: BON609 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alex Mojica Moscote | cc | 1142798677 | 2 | 4 | 4. | 2. | 4. | 3 | | | Alex Mojica |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2020 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Upar etnia Arhuaco

Nombre: Doreny Rocio Rojas Tez ID: 1193602045

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12504**

### Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES:** Vacunas, Control prenatal, Bacteriologia, Odontologia, Salud oral

**Firma del responsable:** Sonia Ruth

Dusatawi
Sí hablar nuestro corazón U.R.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Uca Municipio: Uca

Asentamiento: Monte Etnia Wiwa

Nombre: Yonis Isabel Ospino Suso ID 1248152

Fecha de nacimiento: _____ Nº 12505

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Ampolletas a recepción de ptas bacteriana Ampicilina Bromuro Hoja aplicada Sellada

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F025 | |
| **LUGAR:** | Territorio Rongoy | **FECHA** | 22/06/2024 | **HORA INICIO** | 8:00 Am |
| | | | | **HORA FINAL** | 8:30 Am |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | | |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | | |

**TEMA:** Verificación efectividad Canalizaciones

**OBJETIVO:** Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones, teniendo en cuenta las intervenciones en salud por curso de vida.

**POBLACIÓN OBJETIVO:** Habitantes Territorio Rongoy

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Am del 22/06/2024, en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo wiwa, se procede a realizar visita, la cual corresponde al segundo seguimiento del mes de Junio, con el fin de verificar la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud recibidas por cada integrante de la familia visitada. El codigo de ficha F025 y cuyo Jefe de hogar es LORENZITO BARRO MOJICA, dicha familia esta compuesta por 2 integrantes, en los cursos de vida de Juventud y primera Infancia previa verificación e indagación se evidencia que durante el segundo seguimiento solo se presenta una canalización efectiva (Como demuestra por tamizaje real), las demas Intervenciones fue efectiva en el primer seguimiento y las no efectivas son aquellas Intervenciones relacionada con la atención de profesional por Odontologia y las diferente actividades de salud oral como profilaxis o remocion de placa bacteriana, aplicacion de barniz de fluor, sellantes y detartraje supragingival. lo anterior debido a no contar con profesional de la odontologia en zona durante estos meses, por lo que se procede a realizar canalizacion o nuevo encaminamiento por la no efectividad de brindar educacion sobre signos de Alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes en la Infancia y prevencion de accidentes

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las Intervenciones pendientes | | 22/06/2024 |

F0025

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 22-06-24 | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lorencito Baro Mojica | cc | 1133602045 | 1. | 5 | 5. | 2 | 4. | 1 | | | Lorencito |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 5 Año: 2025 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Conida etnia Wiwa

Nombre: Mi Jalbata Leon Chaparro ID. 1193000197

Fecha de nacimiento: Nº 17350

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Profilaxis o remoción de placa bacterial
Detartraje supragingival

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS.I.

26

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 2021 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre [illegible] ID 1005[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 12501

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi
Si Nuestro nuestro compromiso IPS.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cauca Municipio: Silvia

Asentamiento: Pueblo etnia Nasa

Nombre: [illegible] ID: 12144609

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12502**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>*Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, *mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Aplicación albendazol. Profilaxis Oftalmia del recien nacido. Detección temprana

**Firma del responsable:** _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 10 Año 2021 Depto: UMA Municipio: Valledupar

Asentamiento: Kankuamo etnia Kankuamo

Nombre: Doc Dario Arregocés ID. 1823602358

Fecha de nacimiento: Nº 12503

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Inmunización | profilaxis rabia a gtos pediatricos

Firma del responsable: Dra Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F026. | |
| **LUGAR:** | Territorio Rongoy | **FECHA** | 23/06 2024 | **HORA INICIO** | 3:00 pm |
| | | | | **HORA FINAL** | 3:30pm |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | Verificación efectividad canalización |
| **OBJETIVO:** | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud por curso de vida. |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 3:00 pm del 23/06/2024 en la comunidad de Rongoy del pueblo arhuaco se procede a realizar el segundo seguimiento correspondiente al mes de Junio con el fin de verificar la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud realizadas aplicada Integrante de la familia Visitada. El codigo de ficha asignado es la F026. y el Jefe de hogar es Ingrid Salinte Concha Cala. esta familia cuenta con 4 Integrantes en los cursos de Vida de adultez Juventud Infancia y primera Infancia. Dentro de las canalizaciones realizadas durante el segundo seguimiento no hubo efectividad, ya que algunas fueron efectivas durante el primer seguimiento, otra ya habia sido efectiva Antes de la caracterizacion familiar pero no se identificaron. las Actividad pendientes a que ala fecha no son efectivas, son las relacionadas con la salud oral especificamente la valoracion por profesional en Odontologia, la Aplicacion de barniz de fluor, sellantes, profilaxis o remocion de placa bacteriana y Detartraje supragingival, lo Anteriormente relacionado con la no presencia de profesional en Odontologia en la zona la no funcionalidad pros Cama de Cervix, por no realizarlas por la tradicion del pueblo arhuaco, se procede a realizar la reprogramacion de las actividades no efectivas, y se hace educacion sobre factores de riesgo cardiovascular, Habitos de higiene y cuidado bucal.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las Intervenciones pendientes | Asc Ruth | 23/06/2024 |

F0026

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: DONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Jacinto Conchacala | CC | 1133601997 | 1. | 4 | 4. | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Portal 20 de Julio etnia: Wiwa

Nombre: Alvaro Jose Diaz Gil ID: 1435866672

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17347

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Promotor 0, remision odon bacteriano adolesc bloque de Hom y Sellant

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusabawi
Se fortalece nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Uraba Municipio: Unguia

Asentamiento: Zenuca etnia Embera

N bre: Jesus David Diaz Gil ID. 1236404195

Fecha de nacimiento: Nº 17348

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Definidos o remolin dar bienvenida
Definido le y explicación actividad

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 02 Año: 2024 Depto: Magdalena Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tupsoy etnia Wiwa

Nombre: Dilma Yurmiret Duzu Gil ID. 1065856254

Fecha de nacimiento: Nº 17349

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunas o revisión de placa bacteriana Detartraje y aplicación de flúor

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | #027 |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 23/06 2024 | HORA INICIO | 2:30 pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad de las canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud por curso de vida de los Integrantes de las familias caracterizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 2:30 pm del 23/06/2024 se procede a realizar Visita de Seguimiento en el territorio de rongoy, del pueblo wiwa, esta Visita corresponde al segundo seguimiento del mes de Junio, en donde se debe Verificar la efectividad de las canalizaciones, teniendo en cuenta las Intervenciones realizadas a cada Integrante de las familias Visitadas, el codigo de ficha de la familia es el #027, cuyo Jefe de hogar ELENA GIL DAZA, la familia se encuentra Integrada por 4 miembros en los cursos de Vida de Juventud, Infancia y primera Infancia. Durante este segundo seguimiento se evidencia efectividad en la consulta por medicina Gral. por curso de Vida, el tamizaje cccc (laboratorio clinico) aplicación de Vacunas, Dentro de las Intervenciones pendientes se encuentran las relacionadas con la Atención en salud Oral por profesional en Odontologia, en cuanto cada una de las definidas en salud Oral (profilaxis o remoción de placa bacteriana, aplicación de barniz de fluor, sellantes y destartraje supragingival, la Antonia no efectividad debido a no contar con recurso humano en Odontologia en la zona; se procede a realizar recanalización de las Intervenciones no efectivas se brinda educación sobre factores de riesgo cardiovascular importancia de la estrategia vaginal, Habitos de higiene y cuidado bucal y signos de Alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia y la prevención de Accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las Intervenciones pendientes | Ana Ruth | 23/06/2024 |

F0027

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: PONGO Y |

| Nª | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Elena Gil Daza | cc | 114894 6724. | 2. | 4 | 4. | 2 | 4. | 3. | | | Elena Gil. Daza |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 168-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | | F028 |
| **LUGAR:** | Territorio Rongoy | **FECHA** | 23/06/2024 | **HORA INICIO** | 2:00 pm |
| | | | | **HORA FINAL** | 2:30 pm |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | |
| **TEMA:** | Verificación efectividad canalizaciones | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud por curso de vida de los integrantes de la ~~familia~~ caracterizada | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitantes del territorio de Rongoy | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 2:00 pm del 23/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo wiwa. se procede a realizar la segunda visita de seguimiento con el fin de Verificar la efectividad de las canalizaciones por cada uno de las Intervenciones por curso de Vida. se procede a realizar visita a la familia identificada con el codigo ~~F028~~. cuyo Jefe de hogar es la señora ANA GIL ZALABATA. dicha familia conformada por 5 Integrantes en los cursos de Vida de Adultez, Infancia y primera Infancia. Dentro de las canalizaciones efectuas para este segundo seguimiento se encontro que no hubo ya que las actividades pendientes son las relacionadas con la atención por profesional en odontologia. no asistieron debido a la no presencia de este profesional en zona durante estos meses por lo que se procede a realizar la recanalizacion o nuevo encuentro para verificar en el tercer seguimiento. se brinda educacion sobre importancia del tamizaje de riesgo cardiovascular, factores de riesgo, Habitos de higiene y cuidado bucal. educacion a padres y cuidadores sobre signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes en la infancia. y prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a todas las Intervenciones pendientes | Arc Dalh. | 23/06/2024 |

F0028.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento . APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: DON604 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ana Gil Zalabata | cc | 1133602078 | 2. | 5 | 3. | 2 | 4. | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F029 | |
| **LUGAR:** | Territorio Rongoy | **FECHA** | 23/06/2024 | **HORA INICIO** | 11:30 |
| | | | | **HORA FINAL** | 12:30 |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento. | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | Verificación efectividad canalización Intervención en salud por curso de vida. |
| **OBJETIVO:** | Verificar efectividad en el cumplimiento de las Intervenciones en salud por curso de Vida |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitante territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 11:00 Am del 23/06/2024 en el territorio de Rongoy. Comunidad del pueblo wiwa, se procede a realizar Visita para dar cumplimiento al segundo seguimiento correspondiente al mes de Junio. con el fin de verificar la efectividad de la canalización teniendo encuenta las Intervenciones realizadas a cada Integrante de las familias visitada.

La familia visitada se encuentra Identificada con el codigo F029 y el Jefe del hogar es Ana Agustina Baro mojica. dicha familia se encuentra Integrada por 2 Integrantes en los cursos de Vida Juventud y primera Infancia

durante este segundo seguimiento se Verifica la efectividad de las siguientes canalizaciones: toma de muestra para laboratorio clinico (tamizaje Rut) ya que la valoracion por medicina Gral por curso de Vida Juventud fue en el mes de febrero pendiente para el tercer seguimiento la efectividad de las actividades no efectivas en el 1er ni el segundo corte lo es las actividades de salud oral, los cuales no fueron efectivas por que en zona no se contaba con profesional en odontologia. las Intervenciones en primera Infancia fueron realizada hasta de canalización a la familia, por lo que queda solo pendiente las actividades de salud Oral. Se procede a realizar la canalizacion nuevamente y se brinda educacion sobre signos de Alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Gripe, tos, diarrea y fiebre) y la prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a la Intervención Pendiente. | Ana Ruth | 23/06/2024 |

F0029.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.001.398-1

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 28-06-24 | LUGAR: RONDON. | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | María Agustina Barros | cc | 1133 63 20 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4. | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPSI

...ATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Municipio:

Depto:

etnia

Año:

ID:

No 17338

...nacimiento:

## Actividades de inducción de demanda realizadas

* CONTROL PRENATAL

* CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO

* PLANIFICACION FAMILIAR

* CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años)

* MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años)

* AUTOEXAMEN DE SENO

* TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio)

ALTERACIONES NUTRICIONALES

* CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO

Vacunas > 60 años

Violencia sexual

Tuberculo

ITS-VIH/

...CUNAS

...ores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil,

...eres en edad para VPH

...ALUD ORAL

* ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS)

* ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS)

* ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)

* ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)

* ATENCION AL ADULTO (29-59 años)

* ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)

...ertensión Arterial

EPOC

Epilepsia

Cáncer

Diabetes

Artritis

Enfermedad renal

Salud mental

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusakawi
Sí hacemos nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rodrigo etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065680275

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17337

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, ijeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| pertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Problemas y conflictos de aceptacion
Detectar que hace aplicacion Hace
Silvestre

Firma del responsable: [illegible]

Ana Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F020. |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Ronpoy | FECHA | 23/06 2024 | HORA INICIO | 11:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 11:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad canalización Intervención en salud por curso de vida. |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad en el cumplimiento de las intervenciones en salud por curso de vida de los integrantes de la familia caracterizada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Ronpoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 11:00 Am del 23/06/2024 en el territorio de Ronpoy comunidad del pueblo wiwa. se procede a realizar visita para cumplimiento al Segundo Seguimiento correspondiente a mes de Junio, con el fin de Verificar la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones realizadas a cada integrante de la familia visitada.
La familia visitada se encuentra identificada con el codigo F030 y el Jefe del hogar es Isidro Garcia Contreras dicha familia esta conformada por 8 integrantes en los cursos de vida de Juventud y primera Infancia durante este Segundo Seguimiento se evidencia efectividad en Intervenciones de Consulta medicina Gral curso de vida Juventud y tamizaje de Cervix toma de muestra de laboratorios. las demas actividades de Valoraciones por medicina Gral curso de vida Infancia, Micronutrientos y desparasitacion y vacunas fueron efectivas en el cumplimiento del 1er Seguimiento. Se evidencia no efectividad en las valoraciones y Preventivo en salud oral ya que para esta fecha no se cuenta con profesional en odontologia. por lo que se procede a recanalizar o enviar nuevamente para las mismas intervenciones. Se brinda educación, e información sobre factores de riesgo cardiovascular, importancia del tamizaje oral, educación a padres sobre signos de Alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la Infancia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir canalizacion con cada una de las intervenciones | Ana Ruth | 23/06/2024 |

F0030.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: BONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ledis Barro Gnecuela | CC | 1133602032 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

Nº 17332

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEFERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas O remisión dada bebe nacido. Debe ser vacunado

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ponton etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065585681

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17334

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO,

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Detección temprana cervicouterina y prostática. Aplicación vacuna Bexsero a partir de [illegible]

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: DMI Municipio: Uribia

Asentamiento: Pardoc etnia Wayuu

Nombre: Jose Fernando Ipuana Epinayu ID. 1122413665

Fecha de nacimiento:

**Nº 17335**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Motivo de Consulta / Problemas Odontologicos Detectados / Educacion Realizada / Remitido

Firma del responsable: Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 06 Año 2024 Depto: Cesar Municipio: Chimichagua

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Ana Dolores Angulo ID. 1045736527

Fecha de nacimiento: **Nº 17333**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

- * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH) [ ]
- * SALUD ORAL [✓]
- * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) [ ]
- * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) [ ]
- * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) [ ]
- * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) [ ]
- * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) [ ]
- * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) [ ]
- PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) [ ]
  - Hipertensión Arterial [ ]
  - EPOC [ ]
  - Epilepsia [ ]
  - Cáncer [ ]
  - Diabetes [ ]
  - Artritis [ ]
  - Enfermedad renal [ ]
  - Salud mental [ ]
- * CONTROL PRENATAL [ ]
- * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO [ ]
- * PLANIFICACION FAMILIAR [ ]
- * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) [ ]
- * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) [ ]
- * AUTOEXAMEN DE SENO [ ]
- * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) [ ]
- ALTERACIONES NUTRICIONALES [ ]
- * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO [ ]

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO,

- Vacunas > 60 años [ ]
- Violencia sexual [ ]
- Tuberculosis [ ]
- ITS-VIH/Sida [ ]

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Dosc R.L

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F081 | |
| **LUGAR:** | Territorio Comunidad Rongoy | **FECHA** | 23/06/2024 | **HORA INICIO** | 10:30am |
| | | | | **HORA FINAL** | 11:00am |
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS / REUNION / CONCERTACION / CARACTERIZACION | | | | |
| | Reunión / Capacitación / Otra/cual: 2do Seguimiento | | | | |
| **TEMA:** | Verificación efectividad canalización Intervenciones en salud por curso de vida | | | | |
| **OBJETIVO:** | Verificar efectividad en el cumplimiento de las intervenciones en salud por curso de vida de las familias caracterizadas | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitantes territorio Rongoy | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 10:30 Horas de 23/06/2024 en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa, se procede a dar cumplimiento a la Segunda Visita de seguimiento correspondiente al mes de Junio, con el fin de verificar la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones realizadas a cada integrante familia visitada.

La familia visitada identificada con el codigo #081 cuyo Jefe de hogar es Antonia Conchacate. dicha familia esta conformada por 4 Integrantes en los cursos de vida de Adultez Infancia y primera Infancia

durante este segundo seguimiento se Verifico que no hay efectividad en las Intervenciones canalizadas durante la caracterizacion y el primer seguimiento. pendiente para el tercer seguimiento las Intervenciones por profesional en Odontologia, la aplicacion de barniz de flour, Detartraje y profilaxis (la aplicacion solamente y profilaxis o remocion de placa bacteriana, como tambien el tamizaje para Anemia. por lo que se realiza reconciliacion o nuevo compromiso. se brinda educacion sobre importancia de la Citologia Vaginal ya que no se le realizo por tercer factores de riesgo cardiovascular y la importancia del tamizaje educacion e Informacion sobre Habitos de higiene y cuidado bucal, signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Erupcion y Fiebre)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al centro de salud por las Intervenciones pendiente | Ana Ruth | 23/06/2024 |

F0037

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segumiento numero dos APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23/06/2024 | LUGAR: DON GOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Antonio Conchacala | cc | 1173602002 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | [redacted] |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto. Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Upar Etnia Wiwa

Nombre: Antonia Albert ID. 1157856546

Fecha de nacimiento: **Nº 17330**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunas 0 remedio de plac bacteria
Refuerzo 5 Pentavalente

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | | #032 |
| **LUGAR:** | territorio comunidad Ronpoy | **FECHA** | 23/06 2024 | **HORA INICIO** | 10:00am |
| | | | | **HORA FINAL** | 10:30 am |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | |
| **TEMA:** | Verificación efectividad canalización de las intervenciones en salud por curso de vida | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | Verificar efectividad en el cumplimiento de las intervenciones en salud por curso de vida de las familias canalizadas | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitantes comunidad Ronpoy | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 10:00 Ams del 23/06/2024 en el territorio de ronpoy comunidad del pueblo coiroc se procede a dar cumplimiento al segundo seguimiento correspondiente al mes de junio con el fin de verificar la efectividad de las canalizaciones con cada intervención realizada Durante este Segundo seguimiento se visita la familia identificada con el codigo #032 y cuyo Jefe de hogar es Antonia Gil Alberto: cuya familia esta conformada por 2 integrantes en los curso de vida de Juventud y primera infancia

en este segundo seguimiento se evidencia efectividad en la canalización para intervención curso de vida Juventud. Valoración general y realización de parcelimen para fluorización no efectividad en tamizaje para detección cancer cervix. Atención en salud bucal por Odontología y profilaxis Odontologica y Detartraje supragingival. la Anterior ya no cuenta con profesional en Odontología en zona. para las intervenciones de primera Infancia alguna fueron efectivas en el primer seguimiento, solamente pendiente las Atenciones en salud Oral. se reanaliza o se envia nuevamente por las Intervenciones no efectivas. se brinda educación sobre factores de riesgo cardiovascular, importancia de la fluorización por Intervención del riesgo y educación a padre y cuidador sobre signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Diarrea, Fiebre y tiebre

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al puesto de salud para las Intervenciones pendiente salud Oral | Ana Ruth | 23/06/2024 |

F0032.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 23-06-24 | | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Antonia Gil Albertho | cc | 115118 5346 | 2 | 4 | 4. | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F033 |
| LUGAR: | Comunidad Territorio Rongoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 9:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 10:00 Am |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS / REUNION / CONCERTACION / CARACTERIZACION | | | | |
| | Reunión / Capacitación / Otra/cual: 2do Seguimiento | | | | |
| TEMA: | Verificación efectividad canalizaciones por las intervenciones según curso de vida | | | | |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad en el cumplimiento de las canalizaciones (Intervenciones efectivas) | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo la 9:30 Am del 23/06/2024 en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa se procede a dar cumplimiento a la segunda Visita de Seguimiento correspondiente al mes de Junio. para Verificación de la efectividad de las canalizaciones por las Intervenciones en salud según curso de Vida. Durante este segundo seguimiento se Visita la familia con Código N° F033. cuyo Jefe de hogar es Rosalene Sofia Gil Saenz familia conformada por solo dos Integrantes en curso de Vida Juventud y primera Infancia y la cual estructuralmente cursa con estado de gestación. Durante este segundo seguimiento se evidencia no efectividad en las canalizaciones derivada de la caracterización y del primer Seguimiento. lo Anterior debido a: la Gestante tiene Intervenciones recientes y efectivas en el primer seguimiento lo que nos muestra la Adherencia al control prenatal por parte de la IPS y que las Intervenciones no efectivas estan relacionada con la Atención en salud Oral y para esta fecha no se contaba con profesional en odontologia en la zona. por lo que se procede a realizar o enviar nuevamente esta Intervenciones no efectivas se brinda educación e Información sobre la Adherencia a control Prenatal, factores protectores y riesgo básicos de las condiciones prevalentes de la Infancia (Diarrea Gripa y fiebre)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir al control de salud por las Intervenciones pendientes | [illegible] | 23/06/2024 |

F0033

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestra compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS. | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: Consulta |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Marlene Sofia Gil Saura | cc | 1151190622 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Marlene Sofia |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loma etnia wiwa

Nombre Blu Dahiana Gil ID. 1065[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17322

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Pacientes Orientadas para bacteriologia
Debe tener 3 muestras para

Firma del responsable: Dra Ruth

Dusatawi
Se Necesita nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Uraba Municipio: Carepa

Asentamiento: Porton etnia Wiwa

Nombre: Jose Jorge Chiracero ID. 1143141802

Fecha de nacimiento: Nº 17327

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS ....nores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Orientamos Higiene Oral bucal Detartraje Aplicacion Sellante

Firma del responsable:

Rosa Ruth

Dusakawi
El bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

39

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 06 Año 2016 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Nacimiento etnia Wiwa

Nombre: Robert Jose Chirinoque ID. 1065615171

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17326

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunas y programa desc. Detección temprana Captación Gestante

Firma del responsable: _____

Nora Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokios etnia arhuaco

Nombre: Luz Mirabel Chirinos Cerro ID. 1065955187

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17325

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Orientamos y promovimos deberes y derechos, Detección temprana y oportuna, aplicación vitamina K y sellamos

**Firma del responsable:** _____

Ana Ruth

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Dpto Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia Wiwa

Nombre: Arelys Bettom Chirinos C.C. 1248158502

Fecha de nacimiento:

Nº 17324

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas y remisión de dx. bacteriologico Detección temprana y oportuna de cancer de mama y Bellmonth

Firma del responsable:

Dra Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 03 Año 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokio etnia Wiwa

Nombre Dilan Isabel Pinto Ospino ID 1214451825

Fecha de nacimiento: **Nº 17323**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

- VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH) [ ]
- * SALUD ORAL [ ]
- * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) [ ]
- * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) [ ]
- * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) [ ]
- * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) [ ]
- * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) [ ]
- * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) [ ]
- PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) [ ]
  - Hipertensión Arterial [ ]
  - EPOC [ ]
  - Epilepsia [ ]
  - Cáncer [ ]
  - Diabetes [ ]
  - Artritis [ ]
  - Enfermedad renal [ ]
  - Salud mental [ ]
- * CONTROL PRENATAL [ ]
- * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO [ ]
- * PLANIFICACION FAMILIAR [ ]
- * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) [ ]
- * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) [ ]
- * AUTOEXAMEN DE SENO [ ]
- * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) [ ]
- ALTERACIONES NUTRICIONALES [ ]
- * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO [ ]

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

- Vacunas > 60 años [ ]
- Violencia sexual [ ]
- Tuberculosis [ ]
- ITS-VIH/Sida [ ]

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F084 | |
| LUGAR: | Territorio comunidad Ronpoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 9:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad canalizaciones por intervenciones en atención primaria en salud |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad en el cumplimiento de las canalizaciones. (Intervenciones efectivas) |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Ronpoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:00 Am del 23/06/2024. en el territorio de Ronpoy comunidad del pueblo wiwa, se procede a dar cumplimiento a la segunda Visita de Seguimiento para verificación de la efectividad de las canalizaciones para las intervenciones en salud según curso de Vida
Durante este segundo seguimiento de Visita la familia identificada con el codigo F084 y cuyo Jefe de hogar es Sra Chimaquero Gil con una familia integrada por 7 personas en los cursos de Vida de Adultez Juventud, Infancia y primera Infancia. Según lo informado se evidencia cumplimiento en las intervenciones consulta med Gral Curso de Vida Adultez, Canalización de RRV. Gestante adherente a control prenatal y con intervenciones efectivas en el primer seguimiento, consulta de control por medico General primera Infancia, desparasitación, suplementación y valoración, la no efectividad de alguna intervenciones estan relacionadas con la Atención en salud oral, la ausencia debido a la no presencia de profesional en Odontologia en la zona durante este periodo de tiempo. Se procede a realizar o enviar a aquellas intervenciones no efectivas. se brinda educación e información sobre habitos de higiene y cuidado bucal. educación a padre y cuidadores sobre identificación oportuna signos de Alarma y consejo bajo en los condiciones prevalentes de la Infancia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con la historia c la canalizaciones a quienes quieren | Doc Ruth | 23/06/2024 |

F0034

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: PON 804 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Isabel Albertho Sauna | cc | 10658 52642 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

#035

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Comunidad Territorio Ronsoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 8:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:00 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad de las caracterizaciones para las diferentes Intervenciones de la ruta de P y M de la salud Res 3280 |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad caracterizaciones a través del cumplimiento y efectividad de las Intervenciones en salud a grupos priorizados integrantes de la familia |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Integrantes comunidad Ronsoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:30 Ams del 23/06/2024 en el territorio de Ronsoy comunidad del pueblo wiwa se realiza segunda visita de seguimiento para la dinamización de APS del Pic Indígena de Valledupar correspondiente al mes de junio con el fin de verificar el cumplimiento con la efectividad de las Intervenciones. El código de la familia visitada es el F035 cuyo jefe del hogar es yolidis Monta Pacheco Montero. la familia esta conformada por 2 Integrantes en el curso de Vida de Juventud y primera Infancia. Según lo Informado por el Jefe de la familia se evidencia que se encuentra en estado de Gestación Inserta y Adherente a control prenatal desde febrero 2024. con efectividad en el primer seguimiento.

la Integrante de la familia en curso de Vida primera Infancia no hay efectividad en las Intervenciones del segundo seguimiento ya que esta esta relacionada con la Atención del profesional de Odontología y por esta fecha no se encuentra en el territorio con este profesional por lo que se procede a reconciliar nuevamente hacia estas Intervenciones

Se brinda educación e Información sobre la importancia del control prenatal tanto en la parte tradicional teniendo en cuenta sus usos y costumbres como el realizado a través de la Ips la importancia de la lactancia materna exclusiva. y se realza la importancia de la identificación oportuna de signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Diarrea/Infección Respiratoria)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir oportunamente al Centro de salud por las Intervenciones en salud propias del curso de Vida | Dora Ruth. | 23/06/2024 |

F0035

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | | RESPONSABLE: Ana Raquel Zabaleta | FECHA: 23-06-2024 | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yolidis Maria Pacheco | cc | 1192713328 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 3. | | | Yolidis |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
En Nosotros nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronca etnia Wiwa

Nombre: Lolos Jose Gil Pacheco ID: 1065859946

Fecha de nacimiento: Nº 17319

### Actividades de induccion de demande realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Monitoreo y verificación de plan de cuidados de gestante y aplicación biomicrobiológicos y sellantes

Firma del responsable:

Dusakawi
En Nuestra Nuestro Compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Alfonso José el Maheo ID. 1065888718

Fecha de nacimiento: **Nº 17317**

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Se realizo charla de lavado de manos y cepillado antes y despues de cada alimentacion

Firma del responsable: [signature]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS.L

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia Wiwa

Nombre: 2 Diego Esteban Pacheco M ID. 1192788926

Fecha de nacimiento: Nº 17316

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (0 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Profilaxis y manejo de placa bacte
nana | de Barbacoa Suregunjue |

Firma del responsable: Ana Ruth

#036

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | PIC | | | | |
| **LUGAR:** | Comunidad Territorio Ranchos | **FECHA** | 23/06 2024 | **HORA INICIO** | 8:00 Am |
| | | | | **HORA FINAL** | 8:30 Am |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | Segundo Seguimiento | |
| **TEMA:** | Verificación efectividad de las canalizaciones para las diferentes intervenciones de la ruta promoción y mantenimiento de la salud. Ruta 3270 | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | Verificar efectividad canalizaciones a través del cumplimiento o incumplimiento a las intervenciones en salud por curso de Vida. | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitantes Comunidad Ranchos | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Am del 23/06/2024 en el territorio de Ranchos comunidad del pueblo arhuaco, se realiza Segunda Visita de seguimiento correspondiente al mes de Junio con el fin de Verificar cumplimiento con la efectividad en las intervenciones. El codigo de la familia Visitada es el #036 cuyo jefe del hogar es Jaileson Beatriz Pacheco, la familia esta conformada por 4 personas en los cursos de Vida Juventud, Infancia y primera Infancia. Se evidencia segun lo informado que los integrantes ya han acudido a estas intervenciones en fechas anteriores a la actual salvo y otras las cuales fueron efectivas en el primer seguimiento para este segundo seguimiento. Se evidencia efectividad en el tamizaje de Rev (realización parcialmente) consulta de medicina Gral curso de Vida Infancia Aplicación de Vacuna contra el VPH, por lo que se procede a realizar remisión o nuevo enrutamiento y evaluar la efectividad en el tercer seguimiento. Es importante anotar que las intervenciones no efectivas son las de salud oral, teniendo en cuenta que para esta fecha no se cuenta con profesional de Odontología.
Se brinda educación sobre importancia del tamizaje cardiovascular y factores de riesgo relacionados con el mismo, educación sobre Higiene y cepillado bucal, educación a padres y cuidadores sobre signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Registrar al Centro de Salud para ser Intervenido según su Curso de Vida | Dana Ruth | 23/06/2024 |

F0036

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: Area rut- Zeberiol | FECHA: 23-06-2024 | LUGAR: Pongo4

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Silene Beatris Pacheco M. | cc | 1192-1-7 8326 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 3. | | | Silene Beatriz |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso ips.i

25

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] D. 1065819469

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17313

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| 'ACUNAS<br>...enores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Detección temprana, oportuna, profilaxis y remoción de placa bacteriana

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ponedera etnia Wiwa

Nombre: Nayeli Delfina Villafañe ID. 1066865760

Fecha de nacimiento: Nº 17315

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad ferbil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Aplicación de barniz flour higiene oral

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rancho etnia Wiwa

Nombre: Antonio montero alonso ID: 1065645116

Fecha de nacimiento: Nº 17314

## Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Paciente con agudeza visual / problemas de vista y remitido a optometra

Firma del responsable:

#037

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 9:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 10:00 Am |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | |
| TEMA: | Verificación efectividad de las canalizaciones por las diferentes Intervenciones según la resolución 3280 | | | | | | |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad canalizaciones a través del cumplimiento o asistencia a cada una de las Intervenciones de las diferentes rutas según Res. 3280 | | | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa, siendo las 9:30 Am del 24/06/2024 se realiza la segunda visita de seguimiento con el fin de verificar el cumplimiento de la caracterización derivada de las caracterizaciones familiar y la efectividad en el Intervención según la ruta de Promoción y mantenimiento de la salud. El código de la familia designada es el #037 y el jefe del hogar es Lothania Patricia Alonso Jimenez, la familia nuclear está conformada por 3 personas, en las cuales de Vida de Gestante, Infancia y primera Infancia se evidencia cumplimiento en visitas anteriores de alguna Intervenciones en el curso Vida de Gestante. la efectividad de la realización de tamizaje de cáncer (toma de papanicolaou) y la no efectividad en las actividades de salud oral como profilaxis y detartraje. efectividad en visitas anteriores de la consulta por médico general de Infancia y primera Infancia. la formulación y entrega de diagnósticos y medicamentos se evidencia la efectividad en este segundo seguimiento de la aplicación vacuna contra el VPH. el tamizaje por anatomía. y la no efectividad en todo lo relacionado a las Intervenciones de salud oral. se brinda educación sobre importancia del tamizaje cáu. factores de riesgo relacionado con el consumo, signos de alarma y consejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Diarrea, Infección respiratoria aguda) se procede a realizar a cada una aquellas Intervenciones que no fueron efectivas específicamente las relacionadas con salud oral cuya efectividad no se dio por la no presencia de Odontólogo en zona

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Dar efectividad a cada una de las canalizaciones | Dra Ruth | 24/06/2024 |

F0037.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL Seguimiento N°2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: Anca rath Zerbate | FECHA: 24-06-2024 | LUGAR: Rongoy | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jhoana Patricia | CC | 1065819411 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronco etnia Wiwa

Nombre: Consolidado Programa PIC ID. 1143184026

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17312

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Tamizaje VIH / Sifilis a mujeres de edad fertil y detección temprana cancer de cuello uterino

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Se fortalece nuestro compromiso I.P.S.I.

38

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Yolima Gineth Gil Mahecha ID. 1065679410

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17321

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Explicación Ruta de la Mujer Detección temprana cáncer Aplicación de Vacunas protocolos educación de deberes

**Firma del responsable:** Yolima Gineth

7038

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Comunidad / Territorio Ronpo | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 9:00 am |
| | | | | HORA FINAL | 9:30 am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad canalizaciones a través del cumplimiento de las intervenciones según la ruta 3280 |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad canalizaciones a través del cumplimiento de las intervenciones a la gestante direccionada e/ integrante de la familia caracterizada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Autoridades comunidad Ronpoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:00 Am del 24/06/2024 se realiza 2da Visita de seguimiento en el territorio de Ronpoy del pueblo wiwa con el fin de verificar el cumplimiento por parte de cada miembro de la familia caracterizada identificada con el numero F038 y cuya cabeza de familia o jefe de hogar es el señor EVANGELISTA CONTRERAS GUE MORENO. Dicha familia integrada por 2 personas adultas las cuales fueron canalizada por las intervenciones del curso de vida juventud. se evidencia que la canalización del jefe del hogar no fue efectiva, al igual que la de su pareja. Anelis Gil Samacá la cual al momento de la realización de la primera visita se constata que se encuentra en estado de gestación, actualmente se encuentra en control prenatal tradicional y con la IPS, durante el segundo seguimiento se verifica la asistencia a control prenatal con medico oral, odontologia, nutrición, el cual fue realizado en la IPS Dusakawi en Valledupar

Se brinda educación sobre la importancia de acudir a las ESE medicas, la realización del tamizaje de RCV, la adherencia al control prenatal, la toma de los medicamentos independientemente de la indicación dada por la autoridad tradicional se procede a canalizar o enviar firmado en cuanto la no efectividad de las intervenciones

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Adherencia a control prenatal<br>Asistir a la valoración Curso de vida juventud | Doc Ruth | 24/06/2024 |

F0038

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento AP | | | RESPONSABLE: Ana ruth. Zabaleta | FECHA: 29-06-2024. | LUGAR: Rongoy |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Evangelista Conchongui M. | cc | 1143184326 | 1. | 4. | 4. | 2. | 4. | 4. | | | Evangelista |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

Nº 17307

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Bacteriofe Supraginal (profilaxis o [illegible] de flora bacteriana

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Bonda etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065[illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17308

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VACUNAS** ..enores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Valores O2 monitoria de plaza bacteriana
Detección de sospechosos / aplicación esquema

**Firma del responsable:** [illegible]

Dusakawi
Tu bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Barrio etnia Wiwa

Nombre Luis Fernando Arias Cabe 61 ID. 1148141766

Fecha de nacimiento: Nº 17309

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Hablamos o empezo de planificacion familiar

Firma del responsable: [signature]

Dusatawi
Su Bienestar nuestro compromiso EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2024 Depto: Arau Municipio: Tame

Asentamiento: Tame etnia U'wa

Nombre: Manuel Antonio Arabe Gil ID: 1015938446

Fecha de nacimiento: Nº 17310

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Paciente O remisión de placa bacteriana
Aplicación sellantes

Firma del responsable: Dra Ruth

#039

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 8:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:00 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento. |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad de las canalizaciones por las diferentes Intervenciones segun Res. 3280 |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad de las canalizaciones atraves del cumplimiento o Asistencia a cada una de las Intervenciones de las diferentes Ruta segun resolución 3280. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes Comunidad de Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el territorio de Rongoy Comunidad del pueblo coiwe siendo las 8:30 Am del 24/06/2024 se realiza la segunda visita de seguimiento con el fin de Verificar el cumplimiento de las canalizaciones derivadas de la caracterizacion familiar y la efectividad en cada Intervencion segun la ruta de promocion y mantenimiento salud el codigo de la familia verificada es la FOG9 y el nombre del cabeza del hogar es ZORAIDA GIL Saraka y conformada por 5 Integrantes en los cursos de Vida de adultez Infancia y primera Infancia. se evidencia Intervenciones en meses Anteriores especificamente relacionada con valoracion Integral (Medical) y aplicacion de barniz de flour, odontologia y efectividad en Valoracion Integral x curso de Vida tamizaje para Anemia (Hemoglobina y Hematocrito) vacunacion VPH, formulacion y entrega de desparasitante y multivitaminico

En no efectividad se evidencia basicamente en el tamizaje para detection temprana de Cancer de Cuello Uterino, Valoracion odontologica y otra actividades de salud oral la cual se relaciona con la no presencia de Odontologo en la zona.

Se brinda educacion sobre la importancia de la valoraciones medicas y Odontologicas, el tamizaje Rev. Ortologica vaginal. se sensibiliza sobre la importancia de los adecuados habitos de higiene y salud bucal.

Se procede nuevamente a la reprogramacion de aquellas Intervenciones que no fueron efectivas

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Dar cumplimiento a la canalizacion asistiendo al centro de salud. | Dra Ruth | 24/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL Seguimiento Nº 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: | | FECHA: | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Zonilda Gil Sauna | cc | 1133601852 | 2. | 5. | 5. | 2. | 4. | 3. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

40

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rosario etnia wiwa

Nombre Jose Izquierdo Sierra ID. 49715285

Fecha de nacimiento: Nº 17301

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

VK por Protocolo de Odontologia / Deterioro periodontal / Displasia dentoalveolar Dentoalveolar

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Oct Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Barrios etnia wiwa

Nombre: Ezaud Gil Izquierdo ID. 1065616117

Fecha de nacimiento: Nº 17302

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

VACUNAS
menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH ☐

* SALUD ORAL ☑

* ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) ☐

* ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) ☐

* ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) ☐

* ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) ☐

* ATENCION AL ADULTO (29-59 años) ☐

* ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) ☐

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) ☐

Hipertensión Arterial ☐ Diabetes ☐
EPOC ☐ Artritis ☐
Epilepsia ☐ Enfermedad renal ☐
Cáncer ☐ Salud mental ☐

* CONTROL PRENATAL ☐

* CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO ☐

* PLANIFICACION FAMILIAR ☐

* CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) ☐

* MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) ☐

* AUTOEXAMEN DE SENO ☐

* TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) ☐

ALTERACIONES NUTRICIONALES ☐

* CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO ☐

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

Vacunas > 60 años ☐ Tuberculosis ☐
Violencia sexual ☐ ITS-VIH/Sida ☐

OBSERVACIONES

Se profesional en Odontología / detartraje supragingival / profilaxis + remoción de placa bacteriana

Firma del responsable:

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: Valledupar

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: Elida Elena Gil Izquierdo ID. 1065[illegible]646

Fecha de nacimiento: [illegible]

Nº 17303

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Profilaxis o remoción placa bacteriana detartraje supragingival, aplicación de sellante

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rongoy etnia wiwa

Nombre: Elvira Lotilla Gil Izquierdo ID. 1065667418

Fecha de nacimiento: Nº 17304

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Explicación acerca de Ulcer (Ulceración adherente bacteriana Supraginival profilaxis o cura con de placa bacteriana

Firma del responsable: [signature]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rosario etnia arhuaco

Nombre Eugenia Elita Gil Izquierdo ID. 65677405

Fecha de nacimiento: Nº 17305

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Detección oportuna cervicouterina profilaxis o remoción de placa bacteriana Aplicación de flúor y sellantes

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su Necesidad nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Pororo etnia Wiwa

Nombre: Edwardo Luis Gil Izquierdo ID. 1065894540

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17306

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>enores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, ujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Profilaxis Odontologica para remocion de placa
Detartraje supragingival y aplicacion de barniz y sellantes

Firma del responsable: _____

#040.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 8:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 8:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificacion efectividad de las canalizaciones por las diferentes Intervenciones segun la resolucion 3280. |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad de las canalizaciones, atraves de la caracterizacion a cada una de las Intervenciones |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes de la comunidad de Rongoy. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Am del 24/06/2024 se realizo la segunda Visita de Seguimiento en el territorio de Rongoy del pueblo Wiwa con el fin de Verificar el cumplimiento de las canalizaciones que los Integrantes de las familias caracterizadas hayan sido Intervenido segun la resolucion 3280 atraves de sus diferentes Rutas.
En este segundo Seguimiento se verifico que la familia de Isela Izquierdo Maestre cumplio con las Intervenciones a la cual fue canalizada como: la realizacion de examenes de laboratorio (Hemograma IV valora Integrada por Curso de Vida, en los Integrantes del Curso de Vida de primera Infancia. Se verifico la entrega de diagnosticos y medicamentos.
Algunos de los Integrantes ya contaban con Intervenciones en rutas Anteriores especificamente con actividades de proteccion especifica como topicacion de fluor en barniz. El NO cumplimiento fue especificamente en las Intervenciones en salud Oral (Odontologia)
Por lo Anterior se procede a enrutar o recanalizar nuevamente, teniendo en cuenta las actividades o Intervenciones no efectuadas
Se brinda educacion Individual y grupal sobre: Habitos de Higiene y salud oral, Signos de alarma y consejo basico de las condiciones prevalentes en la Infancia (Gripa/diarrea/fiebre) y prevencion de accidentes

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir al Centro de salud para cumplir con las Intervenciones | Dona Ruth | 24/06/2024 |

F0040

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS. | | RESPONSABLE: Ana ruth Zabaleta | | FECHA: 24-06-2024 | LUGAR: Rancho. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lucila Izquierdo Maestre | CC | 49715285 | 2. | 4 | 4. | 2. | 1. | 3. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- INFORME DE EJECUCION SEGUNDO SEGUIMIENTO APS

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

# INFORME ANEXO TÉCNICO 1.4
# CONTRATO ELECTRÓNICO No. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1

**Municipio: Valledupar / Cesar**

**Coordinador general: Arismalder Loperena**

## Estrategia

**(APS) y (PIC)**

## SEGUNDO SEGUMIENTO APS F001 A LA F040

**MICROTERRITORIO: RONGOY**

**01 JUNIO DEL 2024 AL 30 DE JUNIO DEL 2024**

## INTRODUCCION

Atención Primaria en Salud ( APS) es un enfoque de la salud que incluye y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de las personas tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos y tan pronto como sea posible el entorno cotidiano de las personas. OMS y Unicef.

La Atención Primaria en Salud hunde sus raíces en el compromiso con la justicia social, la equidad, la solidaridad y la participación. Se basa en el reconocimiento de que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinciones, es el enfoque mas inclusivo, equitativo, costo eficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social.

La Ley 1751 de 2015 fija como obligación del Estado la formulación y adopción de políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; asimismo advierte que debe realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud., y que en la definición de dicha política se integraran los enfoques de Atención Primaria en Salud (APS/ modelo de salud preventivo y predictivo ), Salud Familiar y Comunitaria, Articulación de las Actividades Individuales y Colectivas y Enfoque Poblacional y Diferencial, definiendo las activades colectivas como un conjunto de intervenciones para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.En cuanto al enfoque poblacional y diferencial el sistema nacional de salud privilegia el criterio de integralidad en la atención, de acuerdo al contexto sociocultural de la población;

en las comunidades indígenas a un prevalece cierta marginación por georreferenciación, cultura, idioma y pertenencia étnica, y en ocasiones, obtener una buena atención se reduce a un problema de información. Las personas más necesitadas no tienen experiencia y difícilmente llegan a saber lo que ofrece un servicio, especialmente si hay barreras idiomáticas y culturales.
Efectivamente, las diferencias de las culturas en cuanto a lengua y comunicación, valores y creencias, formas de vida, organización del tiempo, ubicación geográfica (Población Dispersa) en general son los aspectos que DUSAKAWI IPS ha tenido en cuenta para el desarrollo de las actividades de Atención Primaria en Salud (Preventiva y Predictiva) a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del pueblo WIWA.Para el desarrollo de esta dimensión DUSAKAWI IPS cuenta con el recurso humano idóneo para la ejecución de dicha estrategia (Enfermera y Auxiliares de Enfermería), con la asignación de actividades enfocadas en un proceso de caracterización social y ambiental inicial para 162 familias de la comunidad indígena WIWA priorizadas por características poblacionales y territoriales, la cual comprende la identificación oportuna de los riesgos en salud, los determinantes sociales que impactan en dichos riesgos, las inequidades de acceso a los servicios de salud y de acuerdo a ellos, orientar las intervenciones y la gestión de respuestas efectivas ante las necesidades y alertas en salud de sus integrantes; lo anterior, a partir de acciones de información, educación y comunicación e intervención de riesgos en salud que permitan la eliminación de barreras de acceso y la activación de las rutas integrales en Salud, según la resolución 3280 del 2018 en la población priorizada. Teniendo en cuenta la distribución geográfica y otras características de las comunidades a intervenir (Rongoy, Sabanas de Higuerón, piedra lisa, El cerro y Dungakare), se estableció el trabajo en equipo del recurso humano contratado es decir que tanto la realización de las caracterizaciones como las demás acciones se iniciaran en un mismo punto de partida y se avanzará en bloque consecutivamente hasta terminar las 5 comunidades asignadas.

## ACTIVIDAD

Realizar 40 visitas correspondiente al segundo seguimiento para la verificación de la efectividad en las canalizaciones realizadas durante la caracterización familiar en el Territorio priorizado del pueblo WIWA comunidad de Rongoy y zona dispersa.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Verificar las intervenciones a las que haya asistido los integrantes canalizados de las familias caracterizadas

- ✓ Evaluar la gestión del riesgo teniendo en cuenta cada una de las intervenciones a las que hay asistido cada integrante de la familia caracterizada

## INFORME SEGUNDO SEGUIMIENTO

Con Atención Primaria en Salud se busca garantizar que las personas tengan acceso a una atención integral de calidad, teniendo en cuenta el diagnóstico de la situación de salud en su entorno, la atención integral a demanda (planteada como necesidad sentida de la población debido a la inaccesibilidad a los diferentes servicios que ofrece el sistema de salud, las actividades de promoción y prevención basadas en la resolución 3280 que lo que busca es contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad, a través de unas condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en salud para las personas, familias y comunidades y se basa en unas Rutas Integrales de Atención en Salud ( Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta de Atención Materno Perinatal

La estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), a través de la dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisible realizo las primeras 40 caracterizaciones familiares para la identificación de las condiciones de vida, específicamente las situaciones o condiciones de salud de la población del Territorio de Rongoy, Comunidad del pueblo WIWA, lo que permitió identificar si los integrantes de las familias caracterizadas han sido atendidos o intervenidos con las diferentes acciones o intervenciones en salud a través de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud ( Curso de Vida) y la Ruta Materno Perinatal

Es importante anotar que la conservación y adaptación del cuidado cultural de la salud del pueblo WIWA, constituye un componente fundamental desde su cosmovisión, el rol de las autoridades tradicionales en la prestación del cuidado y las creencias de ellos en torno al riesgo de enfermar y morir

Para el indígena WIWA es fundamental es fundamental que sus practicas tradicionales se mantengan en el aspecto de reafirmación y a nivel occidental estas practicas les permitan a los diferentes integrantes del SGSSS realizar las adaptaciones socioculturales que brinden mejor calidad de atención y contribuyan a la recuperación y preservación de la salud del pueblo Wiwa

Las 40 Familias caracterizadas están conformadas por 159 personas en los cursos de vida, los cuales están distribuidos pro curso de vida de la siguiente manera:

| Primera Infancia | | Infancia | | Adolescencia | | Juventud | | Adultez | | Vejez | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % |
| 47 | 29,5 | 44 | 27,6 | 9 | 5,6 | 32 | 20,1 | 24 | 15 | 3 | 1,8 | 159 | 100 |

Fuente: Fichas Caracterizaciones PIC Dusakawi IPS

De esta manera y teniendo en cuenta la información suministrada por cada persona entrevistada durante el proceso de caracterización y teniendo en cuenta además los

carnets de salud Infantil (Primera Infancia e Infancia), Carnet de Vacunación y Gestante, se procedió con el proceso de canalización según las condiciones o situaciones de salud (Cumplimiento con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación), donde fueron entregado igual número de formatos de canalización. Las prácticas tradicionales en el territorio de Rongoy prevalece por encima de las indicaciones dadas para el manejo de la gestante en la medicina occidental, por lo tanto las gestantes inician su control prenatal con la autoridad en salud, en donde sus indicaciones se basan básicamente en la alimentación y los trabajos tradicionales para que el embarazo sede sin ningún riesgo

Durante el primer seguimiento cuyo objetivo fue verificar la efectividad de las canalizaciones y su cumplimiento, teniendo en cuenta el total de intervenciones a las que haya asistido cada uno de los integrantes de cada familia caracterizada.

Las canalizaciones se realizaron teniendo en cuenta las intervenciones por curso de vida y las actividades de Detección Temprana, Protección Especifica y Educación en Salud

Estas canalizaciones se realizaron teniendo en cuenta primero que todo el trabajo tradicional realizado por cada uno de los integrantes del equipo PIC, con las autoridades tradicionales (manos y zagas) y que la efectividad de estas estaba condicionada primero que todo por los usos y costumbres, saberes ancestrales del pueblo Wiwa

Las actividades de Detección Temprana a las cuales se canalizaron cada uno de los integrantes de cada una de las familias caracterizadas fueron las siguiente

- ✓ Detección Temprana Cáncer de Cérvix (Citología Vaginal)
- ✓ Tamizaje RCV y metabólico
- ✓ Tamizaje para Anemia
- ✓ Tamizaje para detección Temprana de Cáncer de Colon y recto

Las actividades de Protección Especifica:

- ✓ Planificación Familiar y Anticoncepción
- ✓ Detartraje Supragingival
- ✓ Topicacion de Barniz de Flúor
- ✓ Aplicación de Sellantes
- ✓ Profilaxis o remoción de placa bacteriana
- ✓ Formulación de Fortificación casera de micronutrientes en polvo y Suplementación con Micronutrientes
- ✓ Desparasitación Intestinal Antihelmíntica
- ✓ Vacunación

Valoraciones Integrales

- ✓ Valoración Integral por Profesional en Odontología para PYMS
- ✓ Valoración Integral para PYMS

- ✓ Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna
- ✓ Atención para el cuidado prenatal / Controles Prenatales

Para poder evaluar el cumplimiento de estas canalizaciones se realizó verificación con cruce de base de datos por parte de la enfermera líder de la dimensión y la coordinadora de P y P de Dusakawi IPS, además la verificación en el Sistema de Nominal PAIWEB, verificación en sofware XENCO, esta articulación permitió validar el cumplimiento y fortalecer a través de las siguientes visitas en territorio el nuevo enrutamiento.

Algunas de estas actividades fueron efectivas durante las jornadas de salud realizadas por el PIC conjuntamente con otras dimensiones:
Valoraciones por profesional en Nutrición y entrega de formula terapéutica lista para el consumo (Pumply Doz) a pacientes con Riesgo de Desnutrición.
Educación en salud tanto individual como grupal sobre alimentación saludable teniendo en cuenta los alimentos producidos en su territorio.

De igual manera las actividades de protección especifica ( Salud Oral) en donde el cumplimiento durante este primer seguimiento presento un porcentaje bajo, ya que no se contaba con profesional en odontología que garantizara la realización de procedimientos como Topicacion de flúor, aplicación de sellantes, Profilaxis o remoción de placa bacteriana y Detartraje supragingival, es importante anotar que un porcentaje de esta población presenta atenciones por salud oral en fechas (2024) anteriores a la caracterización.

En lo relacionado con la planificación familiar, la parte de anticoncepción es manejada por los mamos quienes determinan el tiempo en que las mujeres pueden embarazarse y el numero de hijos a tener, son pocas las mujeres que acceden a este tipo de atenciones en salud, la efectividad en la canalización de esta actividad, se refleja en 2 mujeres en edad fértil que accedieron a esta intervención, pero se evidencia que en fechas anteriores (2024) a la caracterización ya habían sido intervenidas con consejería en anticoncepción

La tamización para la detección de cáncer de cérvix es un tema de trabajo conjuntamente con las autoridades tradicionales, ya que por sus tradiciones ancestrales no se realizan este tipo de actividades, del total de las 27 mujeres que se canalizaron para la realización de la citología vaginal, durante el segundo seguimiento la efectividad en estas canalizaciones fue del 11.1%, con un total de 3 citologías realizadas, 2 mujeres manifestaron la no realización de las misma por tradición

En el territorio de Rongoy de identificaron un total de 6 gestante, lo que equivale al 3.7% del total de las personas que conforman las 40 viviendas caracterizadas.
Durante este segundo seguimiento se evidencia la adherencia al control prenatal, con la realización de exámenes de acuerdo a cada trimestre, la aplicación de

vacunas, específicamente DPT Acelular, es de resaltar que en las comunidades indígenas las gestantes se captan tardíamente, y son pocas las que deciden bajar a Valledupar para las valoraciones que no presta en equipo de salud del Centro de salud.

Durante este segundo seguimiento la canalización para las intervenciones según curso de vida fue efectivas, igualmente las tamizaciones de RCV y tamizaje para anemia, en la valoración de curso de vida infancia y primera infancia, el ordenamiento de micronutrientes (fortificación y suplementación), desparasitación intestinal antihelmíntica.

Con relación a la vacunación, el total de dosis aplicadas de VPH en población de niñas entre los 9 y 17 años fue de 7, y dosis según esquema a niños de 6 meses, 1 año, 18 meses y 5 años

Teniendo en cuenta los resultados anteriores se hace necesario el fortalecimiento de las actividades de Información, Educación y Comunicación, en donde se sensibilice sobre estas actividades de detección temprana y protección especifica, específicamente todo lo relacionado con la atención en niños menores de 5 años, la aplicación de las vacunas, la realización de la citología vaginal.

ANEXOS:

- informe de ejecución segundo seguimiento APS F001 a la F040
- actas de actividad F001 a la F040
- listados de asistencia
- plan de cuidado en medio magnético con actualización de seguimientos.
- Demandas inducidas
- Canalización

Marly Peralta

Marly peralta

Enfermera jefa

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- SEGUNDO SEGUIMIENTO APS
- ACTAS DE ACTIVIDADES
- LISTADOS DE ASISTENCIA
- FORMATO DEMANDA INDUCIDA RUTA 3280

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPSI

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065650829

Fecha de nacimiento: Nº 17356

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Portulis Orientación de ruta bacteriológica

Firma del responsable: [signature]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F001 |
| LUGAR: | Territorio / Comunidad Rongoy | FECHA | 26/06/2024 | HORA INICIO | 8:00 am |
| | | | | HORA FINAL | 5:30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Visita efectividad canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a las que haya asistido el personal canalizado. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Ams del 26/06/2024. en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo arhuaco, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, se hace efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo F001. conformada por 5 integrantes en los cursos de vida Adultez (Gestante), Juventud, Adolescencia, Infancia y primera Infancia y con jefe de hogar ANA SOFIA ROBLEDO. durante este segundo seguimiento se realiza efectividad en las siguientes canalizaciones ( Consulta de control por medico General - Control prenatal, consulta de control primera Vez Odontologia Gestante, consulta primera Vez ginecologia, consulta de control por medico General - Juventud, tamizaje TSH, tamizaje para Anemia consulta de control por medico General Adolescencia, Vacunacion VPH, Vacunacion Fiebre Amarilla consulta de control por medico General Adultez, se evidencia no efectividad en las canalizaciones relacionadas con las atenciones en salud oral tales por Odontologia. Detartraje supragingival, profilaxis o remocion de placa bacteriana, aplicacion de barniz de flour y sellantes. se procede a recanalizacion o nuevo ofrecimiento a las canalizaciones no efectivas.
Se brinda educacion sobre signos de alarma y recorrido basico de las rutas prioritarios de la infancia (Ruta Materno Perinatal) y promocion de asistencia en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones del seguimiento adoptar las recomendaciones dadas durante la educacion | Jose ROA | 26/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 26-06-2024 | LUGAR: RONDOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ana Sofia Coronado | cc | 1148201 | 2 | 5. | 5 | 2 | 4 | 3. | | | |
| 2 | | | 601. | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
De bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOO2 |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 21/06/2024 | HORA INICIO | 9:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en la canalizacion teniendo en cuenta las intervenciones segun curso de vida a las que haya asistido la persona canalizada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:00 Am del 21/06/2024 en territorio de Rongoy comunidad del pueblo arroc se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de Junio, se hara efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo FOO2, conformada por 4 integrantes y con jefe de hogar a MARLENE TORRES DAZA durante este segundo seguimiento se evalue efectividad en las canalizaciones de la ruta materno perinatal (consulta de control pn medico general (control prenatal, realizacion procedimientos (2 toma de), Valoracion: Aplicacion esquema valoracion (1 dosis), consulta de primera vez por medico General pro ingreso a primera infancia, Valoracion (Esquema 2 dosis), formulacion y suplementacion con micronutrientes / dispensacion, Valoracion Vph, tamizaje por Oncosalud. Se evidencia intervenciones en fechas anteriores a la caracterizacion lo cual no es factible verificar durante la entrevista de la caracterizacion. Se evidencia no efectividad en las canalizaciones de profesional especialista a determinar temporal en salud oral ya que por profesional en Odontologia, detartraje supragingival, profilaxis o remocion de placa bacteriana, aplicacion de barniz de flour a sellante. se procede a realizar canalizacion o nuevo seguimiento a la intervenciones no efectiva. se brinda educacion sobre signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la infancia (diarrea, fiebre) y proximo de asistencia en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Coordinar con la interven pendiente reflejar en el sistema las Intervenciones durante la educa | Dora Ruth | 21/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 21-06-2024 | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Marlene Montero | cc. | 1065597642 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Marlene Montero |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Se bienvenido nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 00 Año: 2024 Depto: Vaupés Municipio: Mitú

Asentamiento: Mitú etnia: Cubeo

Nombre: [illegible] ID: 1065[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17442

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Amb Legal Gtia Universal | Vacunas y PH
Prob Dientes y Encias Plan de Cirugía
Hipertensión Arterial [illegible]

Firma del responsable: _____

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Yoruka etnia Wiwa

Nombre: Yohanis Antonio Quintana Wiwa ID. 1243738546

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17444

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOOS |
| LUGAR: | Territorio / comunidad Rongoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 5:00 pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones segun curso de vida a las que haya asistido las personas canalizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 5:00 pm del 23/06/2024 en territorio de Rongoy, comunidad del pablo veiaca, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, se logra efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo FOOS conformada por 5 integrantes y con jefe de hogar a Petronila Estrampaguero cnl. Durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar efectividad en las siguientes canalizaciones: consulta de control por medico general adultez, tamizaje detección temprana Cancer Cervix (citología) tamizaje VPH y consulta de control por medico general infantil. se evidencia intervenciones en fechas anteriores a la caracterización familiar, la cual no era factible verificar durante la entrevista de caracterización. Se evidencio no efectividad en las canalizaciones relacionadas con la Atención por profesional en Odontología (profesión especifica ya que para esta fecha no se contaba con profesional en Odontología. se procedu a la recanalización o nueva canalización hacia las intervenciones no efectivas que por profesional en Odontología, detartraje supragingival, profilaxis o remoción de placa bacteriana, aplicación de barniz de flúor o sellantes. se brinda educación sobre Riesgo Cardiovascular e importancia del tamizaje RCV importancia de los hábitos de higiene de la salud oral, signos de alarma y remisión de la condiciones preexistentes de la infancia (caries/abscesos/fiebre) prevención de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con la intervenciones pendientes | Asc Rolk | 23/06/2024 |

Volver en practica las indicaciones dadas durante la educación.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS. | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-2024 | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Petronila Chimoquera Gil | cc | 1065636565 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Petronila Chimoquera |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

4

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Comon etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17436

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Profilaxis O reacción de piel bacilosco
Detección temprana cáncer

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Upar etnia Wiwa

Nombre: Jorge Luis Bonilla Gil Fernando ID. 1065610572

Fecha de nacimiento: Nº 17437

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Ninguna sintomatico respiratorio / No remitido Comet Diarrea

Firma del responsable: [signature]

Dusabawi
Si hacemos nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tupac Amaru etnia Wiwa

Nombre: Wilfredo Ramon Gil Vanegas ID. 1120453177

Fecha de nacimiento: Nº 17438

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

OBSERVACIONES: Pruebas y Kpo Oh placa bacteriologico Brillante

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F004 |
| LUGAR: | Territorio / Comunidad Rongoy | FECHA | 21/06/2024 | HORA INICIO | 8:30 Ams |
| | | | | HORA FINAL | 9:00 Ams |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2.do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones según curso de vida a las que haya asistido las personas canalizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Asistentes comunidad rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:30 Ams del 21/06/2024 en el territorio de rongoy, comunidad del mismo nombre, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio. Se logra efectividad en la visita identificada con el codigo F004. Integrada por 6 miembros en la curso de vida de Adultez, Infancia y primera Infancia y con jefe de hogar a cargo el señor MARIO GIL ALONSO. Durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar efectividad en las seis canalizaciones: tres 2 ingresos, consulta de control prenatal / materno, fortificación casera con micronutrientes en polvo, desparasitación antihelmintica, tamizaje de anemia, vacunación (pendiente) se evidencia intervenciones en factores a la caracterización finalizada, hallazgo no efectivo durante la entrevista de caracterización. Se evidencia no efectividad en las canalizaciones relacionadas con la atención por profesional en Odontología, ya que no se contaba con este profesional en zona; se recanaliza o se procede a dar nuevo entendimiento de las canalizaciones no efectivas (Vr atención en salud general por profesional en odontología, Detartraje supragingival, profilaxis o remoción de placa bacteriana aplicación barniz de flúor y sellantes. Se brinda educación sobre lactancia exclusiva y alimentación complementaria importancia de la vacunación signos de alarma y consejo básico de las condiciones prevalentes de la infancia (Diarrea / Fiebre)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes. | Dora Ruth | 21/06/2024 |

estar en atentos las indicaciones dadas durante la educación

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 21-06-2024 | LUGAR: DONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Manuel María Gil Alonso | CC | 1133602590 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Manuel María Alonso |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusatawi
Su Hospital nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17432

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.S.I.
De bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F005 | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 4:30 pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | |

TEMA: Verificar efectividad canalizaciones

OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en puerta la intervención según curso de vida a la que hayan asistido la persona canalizada

POBLACIÓN OBJETIVO: Usuarios comunidad Rongoy

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 5:00 pm del 23/06/2024 en el territorio de Rongoy, jurisdicción del pueblo wiwa, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, efectividad en la visita a la familia identificada con el código F005, integrada por 8 miembros hace en los curso de vida adultez, infancia y primera infancia y cuyo jefe de hogar Lorenzo montero gil. durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar la efectividad en la canalización por las intervenciones de las rutas de Promoción y Mantenimiento de la salud al igual que la ruta materno perinatal. ya que un integrante se encuentra en estado de gestación las canalizaciones efectivas fueron las siguientes: consulta de primera vez por medicina Gral curso de vida adultez, infancia, toma de muestra por tamizaje del tamizaje por anemia y valoración: aplicación según esquema de vacunación pai (esquema 5 años) se evidencia intervenciones en fechas anteriores a la canalización tamizaje oral no es factible visitas durante la entrevista caracterización. se evidencia no efectividad en las canalizaciones que intervenciones en salud oral como: ida en salud bucal por profesional en odontología y procedimientos como profilaxis, destartaje, aplicación de flúor y sellantes. se procede a canalizar nuevamente: se brinda educación sobre signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la infancia (EDA, ERA, fiebre)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Remitir con las intervenciones pendientes en el sistema la canalizaciones dada. | Ana Ruth | 23/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 23-06-2024 | | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Santo Alberto Simungama | | 1133602565 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso UPSI

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2024 Depto: Vaupés Municipio: Mitú

Asentamiento: Wanano etnia Wanano

Nombre: Servicio Social Pedro Mpitc ID. 1249650220

Fecha de nacimiento: Nº 17427

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANYES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dar charla sobre plan. Adherencia a la higiene oral y cuidados del pie diabético

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F06 |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 12:30 pm. |
| | | | | HORA FINAL | 1:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a las que hayan asistido las personas canalizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 12:30 pm del 25/06/2024 en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento de mes de Junio, efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo F06 integrada por 8 miembros y con jefe de hogar [redacted] esta familia sus miembros estan en los cursos de vida de Juventud y primera infancia. Durante este segundo seguimiento se pudo evaluar la efectividad en los siguientes canalizaciones: tamizacion Red. (Horas de laboratorios), se evidencio intervenciones en fechas anteriores de los integrantes caracterizados segun los cursos de vida de la resolucion 3280 y que no se pudo evidenciar durante la entrevista de la caracterizacion. las canalizaciones no efectivas estaban relacionadas con las atenciones en salud oral (uso en salud bucal y procedimiento como profilaxis o remocion de placa bacteriana. Detartraje supragingival, aplicacion supragingival de flour en barniz y sellantes. se procede a realizar reanalizacion o nuevo encaminamiento para estas canalizaciones no efectivas.
Se brinda educacion en factores de riesgo cardiovascular, importancia del tamizaje de Red, signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la infancia (Diarrea, fiebre y prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes dejadas en practica las indicaciones dadas en la educacion | Doc Ruth | 25/06/2024 |

F006.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS . | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Martin Montero Gil | cc | 113399657 | II | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Martin Montero |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Ocos etnia wiwa

Nombre: Yuenidis Chimarquero ID. 1120244588

Fecha de nacimiento: Nº 17421

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Pruebas o moper pla el bacteriano aplicacion 3 dias

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOR | | |
| LUGAR: | Microterritorio/ comunidad Rongo | | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 12:00 pm | |
| | | | | | HORA FINAL | 12:30 pm | |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | | | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | | |
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciones | | | | | | |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones, teniendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a las que hayan asistido las personas canalizadas | | | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongo | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 12:00 del 25/06/2024 en el territorio de rongo comunidad de pueblo viejo se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo FOR integrada por 6 miembros en los curso de vida de Adultez, Infancia y primera Infancia y cuyo Jefe de hogar es Juan Bautista Hernandez Gil durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar efectividad en valoracion por profesional en nutricion evidencia Intervenciones en meses Anteriores o fecha Anteriores a las canalizaciones generadas en la caracterizacion familiar. se evidencia no efectividad en las canalizaciones relacionadas con Atenciones en salud Oral como Vx por profesional en Odontologia y procedimientos tales como profilaxis o remocion de placa bacteriana, Detartraje supragingival. Aplicacion de flour y Sellantes, se procede a realizar recanalizacion o nuevo ingresamiento a las canalizaciones no efectivas, la no efectividad en las canalizaciones en salud Oral estan dependientes de la no presencia de profesional en Odontologia. Se brinda educacion sobre signos de Alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Diarrea/Gripe y fiebre) y prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las Intervenciones pendientes aplicar en practica las Indicaciones dadas en la educacion | Dra Ruth | 25/06/2024 |

F007

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 25-06-2024 | LUGAR: DONOSO |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juan Cotellano chimoquero | cc | 1133599554 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F08 |
| LUGAR: | Territorio/ Comunidad Rongoy | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 11:30 am |
| | | | | HORA FINAL | 12:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Visita de efectividad caracterización |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las caracterizaciones tenjendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a las que hayan asistido las personas caracterizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Territorios comunidad rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 11:30 Horas del 25/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo arhuaco, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo F08. Integrada por 2 miembros en los curso de vida Adultez y primera Infancia y luego jefe de hogar y lengua Ewl Sagena. durante este segundo seguimiento se pudo evaluar la efectividad en las siguientes caracterizaciones: consulta de control prenatal general Adultez y toma de muestras por laboratorio clinico tamizaje Rel, se evidencia intervenciones segun curso de vida en fechas anteriores a la caracterización o caracterizacion familiar se evalua no efectividad en las siguientes caracterizaciones: Vi salud bucal por profesional en odontologia y procedimiento tales como: profilaxis o remoción de placa bacteriana. Detartraje supragingival, aplicación de flur y sellantes lo anterior esta condicionado a la no presencia de profesional en odontologia en zona. se procede a realizar recaracterización o nuevo ingreso de estas intervenciones pendientes.
se brinda educación sobre signos de alarma y consejo bucal de las condiciones previstas en la infancia (crecimiento y desarrollo) presentes durante en el hogar.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes poner en practica las intervenciones dadas en la educación | Ana Ruth | 25/06/2024 |

F008

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: DONOSO |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Irene Gil Sauna | CC | 113359 9834 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 5 | | | [redacted] |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

1

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nonaca etnia Wiwa

Nombre: Martina Tamayo Bonetcuda ID. 45786435

Fecha de nacimiento: Nº 17410

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vinculada remitida de planificación Derivada a ginecología

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Un libro de nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tupac etnia Wiwa

Nombre: Yorgenis Chirinos ID. 1066886171

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17416

### Actividades de Inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Inducir que Anexe Inducción VPH
Profilaxis Oftalmica Placa bacteriana - Aplica
en el Hogar

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F09 |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Ronpoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 4:00 pm |
| | | | | HORA FINAL | 4:30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de la canalizacion teniendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a la que haya asistido la persona canalizada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Ronpoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 4:00 pm del 23/06/2024 en el territorio de Ronpoy, comunidad del pueblo arhuaco se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo F09, integrada por 7 miembros y cuya jefe de familia es CATALINA DINGULA entrevistada. Durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar la efectividad en los siguientes canalizados consulta de control por medico general curso de vida adultez, infancia odontologia canalizado ref. algunos miembros de la familia presentan intervenciones segun curso de vida las cuales en meses anteriores a la canalizacion las canalizaciones no efectivas estan relacionadas con actividad en salud oral (de odontologia) procedimiento como detartraje supragingival, profilaxis o remocion de placa bacteriana, aplicacion de flour y sellantes tratamiento pre detersion topofluor, cavo cerrado. se procede a realizar reconcilizacion o nuevo canalizamiento con el fin de garantizar efectividad en el tercer seguimiento, es de anotar que la efectividad en estas canalizaciones es dependiente de la presencia de profesional en odontologia en la zona o territorio. Se brinda educacion sobre: signos de alarma y remedio basado de las condiciones prevalentes en la infancia (respiratorio y piel) y prevencion del accidentes en el hogar. Habitos de higiene y cuidado bucal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes donar en oriental la jornada de vacunacion | Dra Ruth | 23/06/2024 |

F009

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA. | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: DON604 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Catalina Dingula Conchacala | CC | 49786434 | 2 | 5 | 5. | 2 | 4. | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

**Nº 17409**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>...menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | #010 |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Ronpog | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 3:30 pm |
| | | | | HORA FINAL | 4:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad Canalización |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en la canalización 2do teniendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a las que hayan asistido las personas canalizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Ronpog |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 3:30 pm del 25/06/2024, en el territorio de Ronpog comunidad del pueblo wiwa, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento de las de foco efectividad en la visita de familia identificada con el código #010. Integrado por 3 promotoras y cuyo jefe de hogar es SERGUNINO ATUMADO CORONADO. Durante este segundo seguimiento se pudo evaluar la efectividad en la siguiente canalización consulta de control por medico general (Gestante) (Infancia), toma de muestra para tamizaje del recien nacido aplicación esquema completo según curso de vida (de 3 a 5) en meses anteriores a la caracterización la canalización no efectiva estan relacionada con actividades en salud oral (de odontología y procedimientos como profilaxis o remoción de placa bacteriana. De tamizaje auditivo aplicación de barniz de flúor o sellantos, en la anterior se procede a reorientar o nuevo encaminamiento con el fin de garantizar efectividad en el tercer seguimiento. es de anotar que la efectividad en esta canalización es dependiente de la presencia de profesional en odontología en zona o territorio. se brinda educación sobre signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la infancia (EDA, IRA, Fiebre) y la prevención de accidente en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones curso pendientes según las indicaciones dadas en la educación | Ana Ruth | 25/06/2024 |

F0070

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS. | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-05-2024 | LUGAR: RONDON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sebulino Alimaco Cornao | CC | 1133602620 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Sabulino Alimaco. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17404

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| ACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | #011 | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Ronquq | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 11:00am |
| | | | | HORA FINAL | 11:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciòn |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones segun curso de vida a las que haya asistido las personas canalizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Asistentes territorio Ronquq |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 11:00Am del 25/06/2024 en el territorio del pueblo arhuaco, especificamente en la comunidad de Ronquq se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio efectividad en la visita de la familia identificada con el codigo #011. Integrado por 3 miembros y cuyo Jefe de hogar es: MARINA ALTAMIRANO DINGULA. Durante este segundo seguimiento se pudo evaluar la efectividad en los siguientes canalizaciones: toma de muestra para laboratorio clinico tamizaje de Riesgo Cardiovascular. Alguno de los miembros de la integrantes de la familia presenta intervenciones segun curso de vida (ver 3280) en meses Anteriores a la conceptualizacion. las canalizaciones no efectivas estan relacionadas con actividades de salud Oral (de Odontologia) profilaxis como profilaxis o remocion de placa bacteriana. Detartraje supragingival Aplicacion de flour y sellantes. por lo Anterior se procede a reagendar o nuevo canalizamiento, con el fin de garantizar efectividad en el tercer seguimiento es de Anotar q la efectividad de estas canalizaciones eran dependiendo de la presencia de profesionales de Odontologia en el territorio.

Se brinda educacion sobre la importancia de la asistencia al centro de salud para la efectividad en cada una de las intervenciones pendientes. Educacion sobre Riesgo cardiovascular e importancia del tamizaje. signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la infancia (enfermedades y habitos preventivos de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las intervenciones pendientes | Dona Ruth | 25/06/2024 |

F0011

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL Segumiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANARUTH ZABATA | | FECHA: 25-06-2024 | LUGAR: DUN604 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria chimaquera Dingula | CC | 1133599588 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Maria chimaquera. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOI2 |
| LUGAR: | Territorio / comunidad Rongoy | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 10:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 11:00 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad demarcaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las demarcaciones teniendo en cuenta la intervención según curso de vida a las que hayan asistido las personas demarcadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo la 10:30 Am del 25/06/2024, en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo arhuaco, se procede con la realización de visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, efectividad en la visita de la ficha identificado con el código FOI2. Integrada por 3 miembros en los cursos de vida de adolescencia y primera infancia y cabe destacar que hoy se trabajó en los cursos restantes que es GIL. Durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar la efectividad en las siguientes demarcaciones: Consulta de primera vez por medico general curso de vida adolescencia y tercera de consulta por crecimiento y desarrollo, un solo integrante de la familia tiene efectividad en el primer seguimiento (consulta por medicina general primera infancia). Las demarcaciones no efectivas estan relacionadas con actividades de salud oral (de Odontología preventivo como profilaxis o remoción de placa bacteriana, detartraje supragingival, aplicación de flúor y sellantes, que la demarcación se pueda realizar o nuevo ingresamiento. con el fin de garantizar efectividad en el tercer seguimiento es de anotar q' la efectividad de estas demarcaciones son dependiente de la presencia de profesional de Odontología en el territorio. Se brinda educación sobre importancia del tamizaje de Rcv y metabolico, factores de riesgo cardiovascular, importancia de la alimentación complementaria y de la aplicación oportuna de las vacunas

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes | Dora Ruth | 25/06/2024 |

F0012

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria luiza chimaquera | cc | 1133599590 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 4 | | | Maria luiza chimaquera |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Badillo etnia Wiwa

Nombre: Brigit Gabriela Coronado ID. 1065655653

Fecha de nacimiento: Nº 12544

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Ingresa sola hasta, profesora o maestra de ella

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOIS |
| LUGAR: | Territorio / Comunidad Ronges | FECHA | 25/06 2024 | HORA INICIO | 10:00 am |
| | | | | HORA FINAL | 10:30 am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión / Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad caracterización |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento el cumplimiento de la efectividad de la caracterización teniendo en cuenta las intervenciones por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes Territorio Ronges |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 10:00 Am del 25/06/24 en el territorio de Ronges Comunidad del pueblo arroz. Se procede a realizar visita correspondiente al Segundo Seguimiento del mes de junio efectividad en la visita de la familia identificada con el codigo FOIS. Integrada por 8 miembros a cargo dele de hogar es Rosenda Barros, encontrandose los cursos de vida presentes en esta familia son Adultez, Juventud, Adolescencia, primera Infancia e Infancia durante este Segundo Seguimiento se pudo evaluar la efectividad en las siguientes caracterizaciones: consulta de control por medico general Adultez toma de exatos laboratorio de tamizaje PSA, tamizaje de Anemia, tamizaje de VIH, Alteraciones nutricionales, Aplicación de biologicos (esquema dosis 1 entre consulta primera vez medico general Adolescencia)
Alguna de la integrantes de la familia presenta Intervención segun curso de vida (Res 3280) en meses Anteriores a la caracterizacion
la caracterizacion no efectuo estos relacionado con actividad de salud oral (valoracion por profesional en Odontologia y procedimiento como: profilaxis o remocion de placa bacteriana, Detartraje supragingival y aplicacion de sellante y alguna de aplicacion de barniz de fluor, pero este procedimiento fue realizado en meses Anteriores se procede a realizar o reforzar nuevamente aquella Intervencion no efectuo, se brinda educacion sobre habitos de higiene y cuidado bucal, signos de Alarma y consejo basico de las condiciones prevalentes de la Infancia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con la Intervencion Curso pendientes | Rosa Ruth | 25/06/2024 |

F0073

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N°13

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 25-06-2024 | LUGAR: BONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rosenda Barros Conchacala | | 1133601099 | 2 | 3 | 5 | 2 | 4. | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia: Wiwa

Nombre Andrea Paola Gil ID. 1065614475

Fecha de nacimiento: _____ Nº 12538

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F014 |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Roncoy | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 9:30a |
| | | | | HORA FINAL | 10:00a |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de la canalizacion teniendo en cuenta las Intervenciones en salud por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes Territorio Roncoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:30Am del 25/06/24 en el territorio de Roncoy. Comunidad del pueblo Wiwa se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de Junio. la familia a visitar se encuentra identificada con el codigo F014 integrada por 2 integrantes en los cursos de vida Adultez e Infancia y como jefe de hogar a CUSTODIA GIL SAUNDA
Durante este Segundo Seguimiento se verifica efectividad en las siguientes canalizaciones: tamizaje REV, tamizaje Pap Anemia y aplicacion de Vacunas contra el VPH. Se procede a realizar nuevo enrutamiento o recanalizacion de las canalizaciones no efectivas (Citologia vaginal, Atencion en salud bucal por profesional en odontologia, profilaxis o remocion de placa bacteriana, Detartraje supragingival, consejeria y vacunacion en planificacion familiar
Se brinda educacion sobre Riesgo cardiovascular e importancia de tamizaje de REV, importancia citologia vaginal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes | Dora Rubio | 25/06/2024 |

F00-14

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestra compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: RONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Gustodia Gil Sauna | a | 49787984 | 2 | 5. | 5 | 2. | 4 | 1 | | | Gustodia Gil. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

15

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 00 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ranchería etnia Wiwa

Nombre: Juanita Atencio Fajardo ID. 49715615

Fecha de nacimiento: Nº 12536

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | ✓ |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ✓ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| ROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Promoción y Mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad

Firma del responsable: Dra. Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F015 | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 25/06 2024 | HORA INICIO | 9:00a |
| | | | | HORA FINAL | 9:30a |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de la canalizacion, teniendo en cuenta las intervenciones en salud por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes Territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:00 Am del 25/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo arhuaco, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de Junio, la familia a visitar se encuentra identificada con el codigo #015 y como jefe de hogar ~~JUANITA GIL MANJARRES~~ en curso de vida Vejez, adulta mayor que vive sola y se verifica que no hay efectividad en la canalizacion en el segundo seguimiento: se procede a realizar reanalizacion o nuevo enrutamiento. se brinda educacion sobre habitos saludables

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | cumplir con las intervenciones pendientes | Ana Ruth | 25/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: RONDOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juanita Gil Mamatocon | cc | 1007156619 | 2 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2019 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Badillas etnia Wiwa

Nombre: Jose Maria Dominguez Suaz ID 1668025[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 12535

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Pendiente 0 regalar glucometro
Pendiente Suplementos

Firma del responsable:

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 00 Año: 2024 Depto: 050 Municipio: Uniondo

Asentamiento: 25 de Oy etnia Wiwa

Nombre: Andrea Jaime ID. 1155902150

Fecha de nacimiento: Nº 12534

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Se le brinda Charla sobre y resto profilaxis y recomendaciones de higiene bucal y Detección temprana

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F016. | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 8:30am |
| | | | | HORA FINAL | 9:00am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes Territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:30Am del 25/06/2024 en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo arawac. Se procede a realizar visita correspondiente al segundo Seguimiento del mes de Junio, la familia a visitar se encuentra identificada con codigo F016. conformado por el Jefe de hogar ANDRES SAURITH y 1 Integrante mas, en los cursos de vida Vejez y Juventud Durante el segundo seguimiento se evidencio la efectividad en las siguientes canalizaciones: Consulta de control por medico General Vejez y adultez, Realizacion de Preliminares para tamizaje de Riesgo cardiovascular y metabolico, aplicacion de vacuna contra la Influenza, se evidencia la no efectividad en Atencion en salud bucal por profesional en Odontologia, tamizaje para cancer de colon y recto-profilaxis y remocion de placa bacteriana, Detartraje supragingival por lo que se procede a realizar nuevo ensrutamiento o re canalizacion

Se brinda educacion sobre importancia del tamizaje cervicologico vaginal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las Intervenciones pendientes | Yoc Ruth | 25/06/2024 |

f0016

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

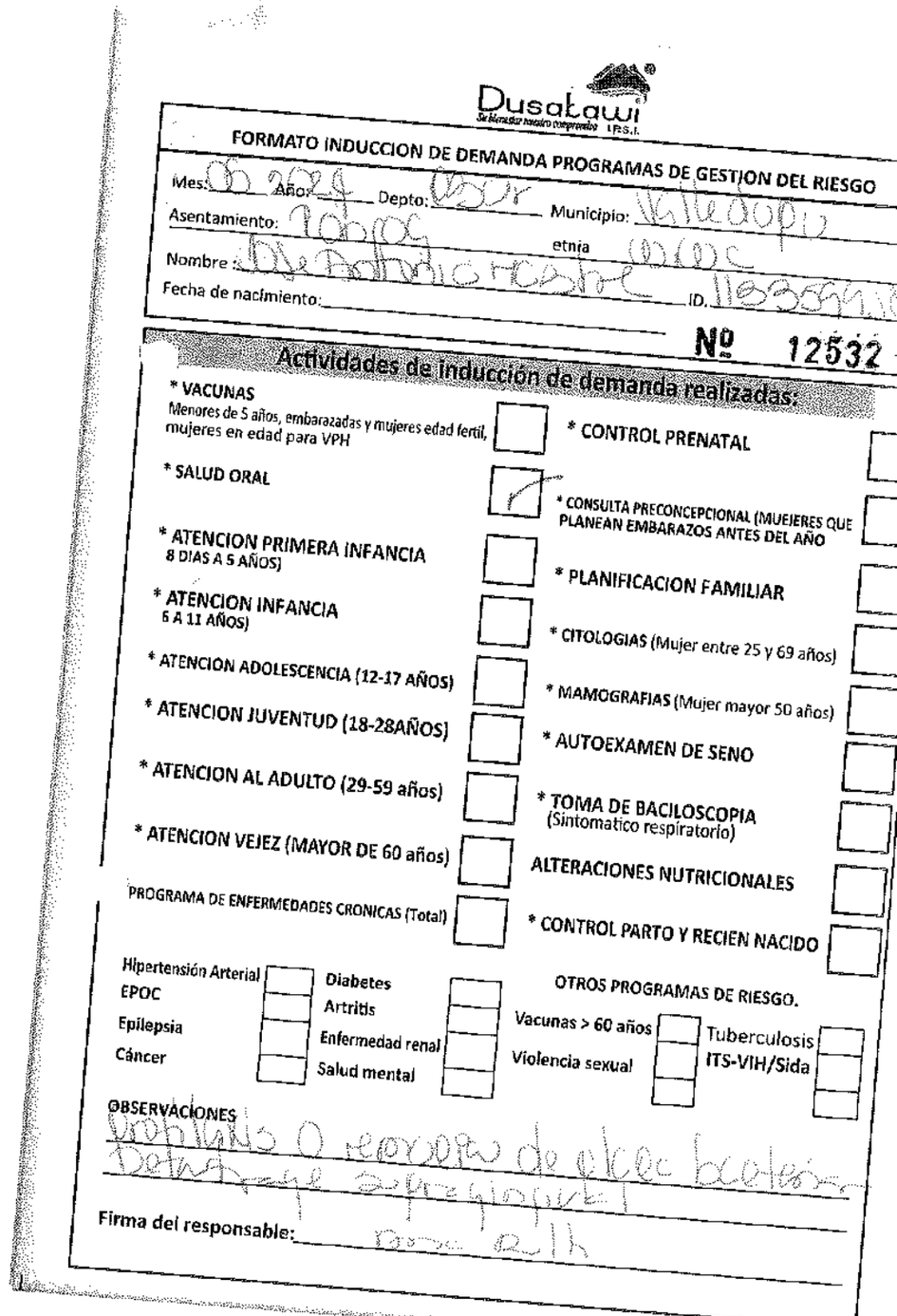
Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: BONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Andrea Sauna | CC | 1133602133 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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



Dusakawi
Salud Bienestar Territorio Comprometidos I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Compuertas etnia Wiwa

Nombre: Dayana Patricia Fonseca Wiwa ID. 1152699[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12532**

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

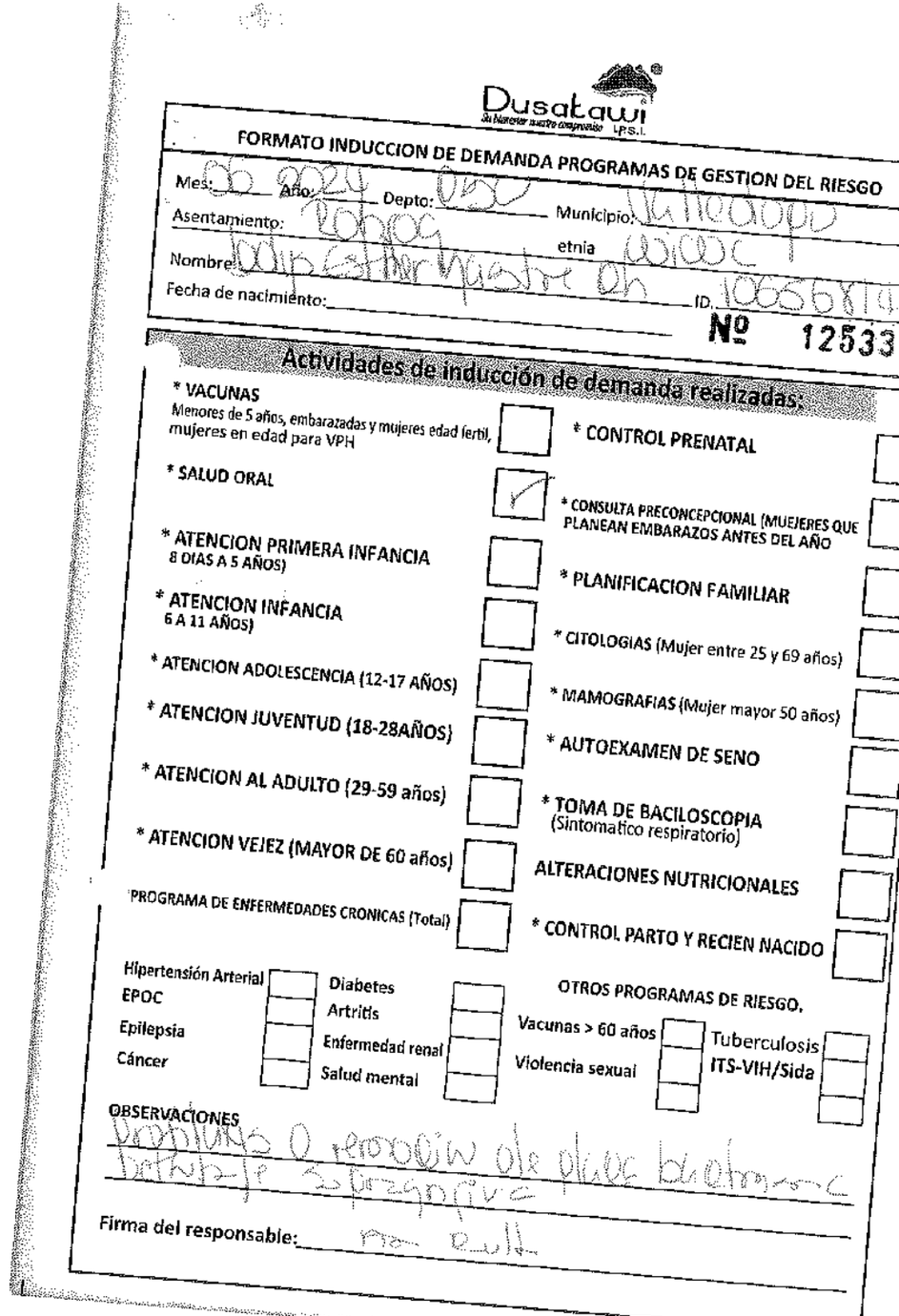
| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Problema o remedio de ojos bacteria. Dolor de espalda

Firma del responsable: [illegible]



Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS.I.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokioca etnia Wiwa

Nombre: Dalis Esther Iguaran Ch ID. 1065611

Fecha de nacimiento: Nº 12533

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Promocion o reposicion de placa bacteriana - Cepillado

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | #017 | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 21/06 2024 | HORA INICIO | 8:00a |
| | | | | HORA FINAL | 8:30a |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Ams del 21/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo arhuaco, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio. de familia a visitar se encuentra identificada con el codigo #015 conformada por el jefe de hogar ABELINO CARRILLO GIL y 2 miembros mas en los cursos de vida. Adultez, Juventud y primera Infancia Durante el segundo seguimiento se verifica la efectividad de las siguientes canalizaciones: tamizacion REV (laboratorios clinicos) e procede a realizar reanalizacion o nuevo direccionamiento por atencion en salud oral por profesional en odontologia, profilaxis y remocion de placa bacterianas Detartraje supragingival y ortodoncia vaginal la no efectividad de estas canalizaciones estan relacionada con la no presencia de profesional en odontologia en la zona.
se brinda educacion sobre importancia del tamizaje cardiovascular y la importancia de la realizacion de la ortodoncia vaginal
Educacion individual sobre signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la infancia y prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes | Jose Ruth | 21/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 21-06-24 | LUGAR: RONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Albina chimaquera Gil | a | 113360 2590 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Albina chimaquera |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Salvaguardar nuestro compromiso I.P.S.I.

18

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tomas etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1249798547

Fecha de nacimiento: [illegible] **Nº 12530**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Orientamos a mamá de otras hortalizas que puede sembrar. Hizo la explicación sobre [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Mag Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rancho etnia Wiwa

Nombre: Dairo Rafael Izquierdo ID. 1234694580

Fecha de nacimiento: **Nº 12529**

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| ROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Problemas o molestia de placa bacteriana - Deberia ir al ginecologo

Firma del responsable: [signature]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F018 |
| LUGAR: | Territorio / comunidad Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 11:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 12:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalización |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 11:30 Am de 24/06/2024 en el territorio de Rongoy. comunidad del pueblo arawac, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio.
Realización de visita a la familia identificada con codigo de ficha F018 conformada por el jefe de hogar CATALINA GIL LOPERENA, el total de integrantes es de 2 miembros en el curso de vida de Juventud y primera Infancia
Durante este segundo seguimiento se verifico una canalización efectiva Tamizaje REALIZADO Realización de profilaxis
Se procede a realizar recanalización o nuevo enrutamiento pues Atención en salud bucal por profesional en Odontología, profilaxis o remoción de placa bacteriana. Detartraje supragingival aplicación de barniz de flúor y selladores. La odontología por tratarse las actividades no efectuadas son consecuencias de la no presencia de profesional en Odontología en la zona.
Se brinda educación sobre factores de riesgo cardiovascular e importancia salud oral, signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la infancia (tos, fiebre, diarrea)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las intervenciones pendientes | Dra Ruth | 24/06/2024 |

F0018.

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZARATA | FECHA: 24/06/2024 | LUGAR: BONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Catalina Gil Loperena | CC | 1214469430 | 2 | 3 | 3. | 2. | 4. | 3 | | | Catalina Gil. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su libertad nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 24 Depto: 23 Municipio: Montelibano

Asentamiento: Ronda etnia Zenu

Nombre: Reinaldo Gil Senior ID: 7714006

Fecha de nacimiento: **Nº 12521**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

**OBSERVACIONES** Cancer colon y recto (Delegado tratamiento) problemas y recorrido ulcer bucal y dolor todo superficial

**Firma del responsable:**

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Zona Cy etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065640976

Fecha de nacimiento: Nº 12522

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Tuberculosis | |
| Cáncer | | Salud mental | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Problemas y recomienda placa bacteriana
Detartraje y profilaxis oral

Firma del responsable: [illegible]

Dusalawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 00 Año: 2020 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12523**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nueva Etnia Wiwa

Nombre: Nicolas Bonnet Gil Rodriguez ID. 1065661784

Fecha de nacimiento: Nº 12525

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEHERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunas O reacción placa bacteriana Detartraje supragingival Aplicación bucal y sellante

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Patilla etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065852702

Fecha de nacimiento: [illegible]

**Nº 12526**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Badillo etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065852[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 12527

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dx Ricks Orientación plan beneficios
Aplicación bebida Hidratantes Salud oral

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Badillo etnia Arhuaco

Nombre: Guillermo Andres Gil ID: 1065686126

Fecha de nacimiento: Nº 12528

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Orientamos o remodo oral bucal aplicacion Sulcus

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOI9 |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 10:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 11:30 Am |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento | |
| TEMA: | Verificar efectividad caracterizacion | | | | |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 10:30 Am del 24/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo arijuc se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio con el fin de verificar la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud recibida por cada integrante de la familia visitada. La familia se le asigno el codigo FOI9 es REGIMEN SUBSIDIADO cuenta con 7 integrantes en los cursos de vida de Vejez, adultez y adolescencia infancia y primera infancia

durante este segundo seguimiento se evidencio efectividad en la caracterizacion para consulta de control por medico ord-Adolescencia y tamizaje para Anemia (Hemoglobina Hematocrito). se procede a realizar recaracterizacion o nuevo encontramiento para Atenciones en salud bucal por profesional en odontologia.

Se brinda educacion sobre Habitos saludables, Riesgo cardiovascular e importancia del tamizaje PEC, signos de alarma y consejo basico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Enfermedad Diarreica y prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir a las Intervenciones pendientes | Ana Ruth | 24/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 24-06-24 | LUGAR: CONSULTORIO

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Jacinta Bolaño Coronado | CC | 1065640996 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Si Manejar nuestro compromiso I.P.S.I.

20

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia Wiwa

Nombre: Dahiana Manuel Gil ID. 1065852672

Fecha de nacimiento: **Nº 12519**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

No hubo respuesta por la abuela. Debe
pasar seguimiento.

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nabusimake etnia Kogui

Nombre: [illegible] ID. 1123560205

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12520**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * **VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * **CONTROL PRENATAL** | |
| * **SALUD ORAL** | ✓ | * **CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| * **ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * **PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| * **ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | * **CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * **ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | * **MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| * **ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | * **AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| * **ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | * **TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| * **ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | * **CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

**OBSERVACIONES**

Diabetes o mordedura de bebe
Detección temprana

**Firma del responsable:** _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F020 |
| LUGAR: | Territorio comunidad Rongoy | FECHA | 24/06 2024 | HORA INICIO | 9:30am |
| | | | | HORA FINAL | 10:00a |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:30 Ams del 24/06/2020 en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa se procede a realizar visita concertada dentro al Segundo seguimiento del mes de Junio, con el fin de verificar la efectividad de la caracterizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud recibido por cada Integrante de la familia Visitada. la familia Visitada tiene el codigo de ficha F020 y el Jefe del hogar es ecelia Rafael Gil Jimenez. dicha familia esta conformada por 2 miembros en los cursos de vida Adultez y Juventud.
durante el segundo seguimiento no se evidencia efectividad en las canalizaciones. ya que las Intervenciones pendientes estan relacionadas con la atencion por profesional en odontologia. (ulceracion en Salud Oral. profilaxis o remocion de placa Aplicacion de barniz de flour y sellantes) durante este periodo de tiempo no se contaba con profesional en Odontologia. por lo anterior se procede a realizar reclasificacion o nuevo enrutamiento se brinda educacion sobre Importancia del lavado de manos

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las Intervenciones en Salud pendientes | Dra Ruth | 24/06/2024 |

F0020

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Tu bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N°2.

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 24-06-2024 | LUGAR: CONSULTORIO

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cecilia Massiel Gil | cc | 1065852613 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

21

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 24 Depto: 25 Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loma etnia Chimila

Nombre: Brandon Chinchilla ID 1 7153301

Fecha de nacimiento: Nº 12515

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Detección temprana cáncer de seno

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Es bienestar nuestro compromiso EPS-I

2

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rosario etnia Wiwa

Nombre: Donaldo Andres Silva Ubaque ID: 22416421

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12518**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: Feb Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1122 [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12517**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: 092 Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Dionis Ibis Chimarro Mendoza ID. 1122461920

Fecha de nacimiento: _____

Nº 12516

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dentro de respuesta otros beneficios

Detección temprana y protección

Firma del responsable: _____ Mto. adulto

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F021 |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 25/06 2024 | HORA INICIO | 8:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 8:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Am del 25 de junio de 2024. en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa se procede a realizar visita comunitaria en segundo seguimiento del mes de junio, con el fin de verificar la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud realizada por cada integrante de la familia visitada. el codigo de ficha asignado es el F021. y cuyo cabeza de hogar es BERNARDINA ESTRADA ROMERO. la familia se encuentra integrada por 4 miembros en las curzas de vida de Infancia, Juventud y adultez. Durante el segundo seguimiento no se evidencia efectividad en las canalizaciones, lo anterior debido a que estas canalizaciones estan relacionada con la atencion por profesional en Odontologia. fluoruracion, profilaxis y remocion de placa bacteriana. aplicacion de barniz de fluor, sellantes y destartraje supragingival. se procede a realizar reca nalizacion o nuevo encaminamiento

Se brinda educacion sobre Habitos de higiene y salud bucal. Importancia de la realizacion del tamizaje de RCV. la citologia vaginal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las intervenciones pendientes | Doc Ruth | 25/06/2024 |

F0021

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestra compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 25-06-2024 | LUGAR: BONEDY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose Enque Sauna | cc | 1122416435 | 1. | 5 | 5. | 2 | 4. | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

20

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Wiwa Isabel Chirinos ID. 39461525

Fecha de nacimiento: Nº 12510

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ✓ | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

No consiente la toma del PAP debido a que

se encuentra en periodo de lactancia

Firma del responsable:

Dusatawi
Sabiendo estar nuestro compromiso I.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 12511

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongo etnia Wiwa

Nombre [illegible] ID. 1143141017

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12512**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Portuns y recomendo dieta balanceada bebidas hidratantes y actividad fisica regular

Firma del responsable: _____

Dusabawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nazareth etnia Wiwa

Nombre: Yina Martina Arrechea C. ID. 1214469857

Fecha de nacimiento: Nº 12513

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso
i.p.s.i.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F022 |
| LUGAR: | Territorio / comunidad Rongoy | FECHA | 24/06 2024 | HORA INICIO | 9:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:30 A |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad canalización |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:00 Am del 24 de Junio de 2024 en la comunidad de Rongoy del pueblo arhuaco. se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de Junio con el fin de verificar la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud realizada por cada integrante de la familia visitada. El codigo de ficha asignado es el F022 y el jefe del hogar es maria [illegible] entonces Gil. el total de miembros que integra la familia es de 5 personas en los curso de vida de Adultez, adolescencia, primera infancia e infancia. Durante este segundo seguimiento se evidencia efectividad en la canalización para la realización de tamizaje para anemia Hemoglobina / Hematocrito y consulta de primera vez por medico General adolescencia se evidencia paciente con DX de [illegible] infantil no adherente al programa ni el tratamiento farmacologico. en el primer seguimiento se hace efectivo la valoracion por medico de programa.
las demas canalizaciones no fueron efectivas porque estas usuaria ya habian sido enviadas antes de la caracterizacion
las canalizaciones no efectivas son aquella relacionada con la Atencion de profesional en odontologia. por lo que se procede a realizar la recanalizacion a nuevo enfermero. se brinda educacion e informacion sobre habitos de higiene y estado actual

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | cumplir con la intervencion con pendiente | [illegible] | |

f0022

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2. |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS. | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 24-06-24 | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Isabel chimoquero | cc | 394615 27 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 3 | | | MARIA ISABEL. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

## INFORME DE EJECUCION

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.i.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

# INFORME ANEXO TÉCNICO 1.4

## CONTRATO ELECTRÓNICO No. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1

**Municipio: Valledupar / Cesar**
**Coordinador general: Arismalder Loperena**
**Estrategia: Atención primaria en salud (APS) y plan de intervenciones colectivas (PIC)**
**MICROTERRITORIO: RONGOY**
**01 JUNIO DEL 2024 AL 30 DE JUNIO DEL 2024**

## INTRODUCCION

Atención Primaria en Salud ( APS) es un enfoque de la salud que incluye y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de las personas tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos y tan pronto como sea posible el entorno cotidiano de las personas. OMS y Unicef.

La Atención Primaria en Salud hunde sus raíces en el compromiso con la justicia social, la equidad, la solidaridad y la participación. Se basa en el reconocimiento de que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinciones, es el enfoque más inclusivo, equitativo, costo eficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social.

La Ley 1751 de 2015 fija como obligación del Estado la formulación y adopción de políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; asimismo advierte que debe realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud., y que en la definición de dicha política se integraran los enfoques de Atención Primaria en Salud (APS/ modelo de salud preventivo y predictivo ), Salud Familiar y Comunitaria, Articulación de las Actividades Individuales y Colectivas y Enfoque Poblacional y Diferencial, definiendo las activades colectivas como un conjunto de intervenciones para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

En cuanto al enfoque poblacional y diferencial el sistema nacional de salud privilegia el criterio de integralidad en la atención, de acuerdo al contexto sociocultural de la población; en las comunidades indígenas a un prevalece cierta marginación por georreferenciación, cultura, idioma y pertenencia étnica, y en ocasiones, obtener una buena atención se reduce a un problema de información. Las personas más necesitadas no tienen experiencia y difícilmente llegan a saber lo que ofrece un servicio, especialmente si hay barreras idiomáticas y culturales.
Efectivamente, las diferencias de las culturas en cuanto a lengua y comunicación, valores y creencias, formas de vida, organización del tiempo, ubicación geográfica (Población Dispersa) en general son los aspectos que DUSAKAWI IPS ha tenido en cuenta para el desarrollo de las actividades de Atención Primaria en Salud (Preventiva y Predictiva) a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del pueblo WIWA.

Para el desarrollo de esta dimensión DUSAKAWI IPS cuenta con el recurso humano idóneo para la ejecución de dicha estrategia (Enfermera y Auxiliares de Enfermería), con la asignación de actividades enfocadas en un proceso de caracterización social y ambiental inicial para 162 familias de la comunidad indígena WIWA priorizadas por características poblacionales y territoriales, la cual comprende la identificación oportuna de los riesgos en salud, los determinantes sociales que impactan en dichos riesgos, las inequidades de acceso a los servicios de salud y de acuerdo a ellos, orientar las intervenciones y la gestión de respuestas efectivas ante las necesidades y alertas en salud de sus integrantes; lo anterior, a partir de acciones de información, educación y comunicación e intervención de riesgos en salud que permitan la eliminación de barreras de acceso y la activación de las rutas integrales en Salud, según la resolución 3280 del 2018 en la población priorizada.

Teniendo en cuenta la distribución geográfica y otras características de las comunidades a intervenir (Rongoy, Sabanas de Higuerón, piedra lisa, El cerro y Dungakare), se estableció el trabajo en equipo del recurso humano contratado es decir que tanto la realización de las caracterizaciones como las demás acciones se iniciaran en un mismo punto de partida y se avanzará en bloque consecutivamente hasta terminar las 5 comunidades asignadas.

## ACTIVIDAD A EJECUTAR

- Realizar (648) vistas, para caracterizar e intervenir a 162 hogares en el Microterritorio priorizado del pueblo WIWA comunidad de Rongoy y zona dispersa para la identificación de condiciones de vida y situaciones a intervenir (Situación o condición de salud, entornos, dinámica familiar y comunitaria, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales)

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana
- Realizar acciones de educación y comunicación para la salud
- Realizar acciones de información en Salud

  - Prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por vía aérea y contacto directo
  - Prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por suelo, agua y alimentos
  - Información para la salud dirigido a la promoción de higiene de manos

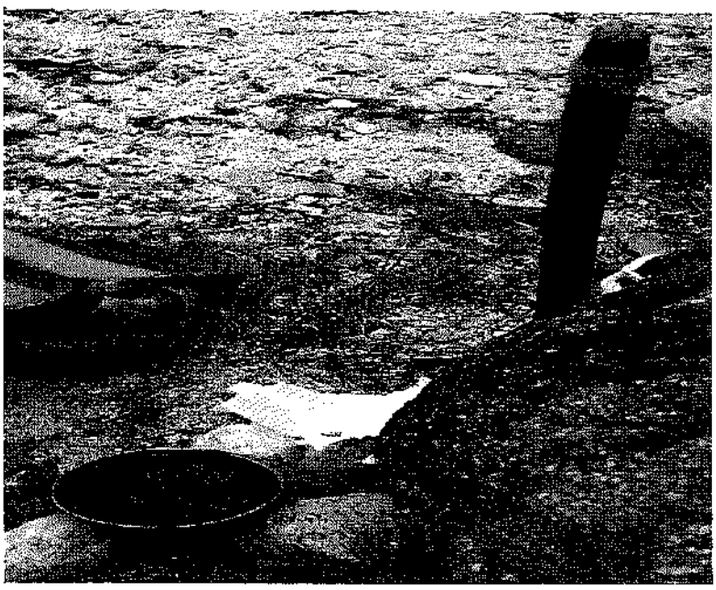
- Prevención de enfermedades transmitidas por vectores
- Canalización a Rutas Integrales en Salud (Resolución 3280 del 2018)
- Realización de Jornadas de Salud para intervención del riesgo

## DESCRIPCIÓN DE EJECUCION ACTIVIDADES

Dando continuidad con el proceso de ejecución de las intervenciones y actividades planteadas en la estrategia PIC-APS 2024, se consulta con el sabedor ancestral de la comunidad objeto, el mamo Román Gil, quien por medio de la sabiduría ancestral y el conocimiento del cuidado de la salud propia y ancestral orientara el PIC para que, en la ejecución de las actividades se lleve a cabo en armonía con la población, líderes y entes territoriales. La iniciación con este trabajo tradicional garantizara la ejecución de las actividades correspondientes a desarrollar en el mes de junio.

Además de lo anterior se tuvo en cuenta las recomendaciones dadas por los líderes del pueblo wiwa en la socialización de las actividades del PIC indígena wiwa 2024; donde se recibió orientación sobre la necesidad de tener en cuenta lo ordenado por los mayores (manos y sagas) según los principios de la ley de origen, lo cual implica la consecución de materiales de mar, de cuentas y de tumas para realizar los pagamentos y trabajos tradicionales, antes de la actividad se solicitó permiso a los padres espirituales y se concertó con los mayores del pueblo wiwa , así como también las autoridades tradicionales de la comunidad y docentes de la institución educativa.

El trabajo tradicional de saneamiento espiritual se realizó en el sitio sagrado identificado como "La Loma" en donde el mamo Román Gil Sauna realiza la respectiva consulta teniendo en cuenta el sewa



***Fuente:*** **Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy / Trabajo Tradicional _ Saberes ancestrales - SEWA



***Fuente:*** **Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy / Trabajo Tradicional _ Saberes ancestrales – Recurso Humano APS para inicio de labores mes de junio

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC 2024**

# INFORME DE EJECUCION Y RESULTADOS
# CARACTERIZACION FAMILIAR - COMUNIDAD DE RONGOY

**Presentado por:**

IPS I DUSAKAWI

Contrato Interadministrativo No. 443 – SGR de 2024

**PERIODO:** DEL 1 DE JUNIO DE 2024 AL 30 DE JUNIO DE 2024

**VALLEDUPAR, CESAR**

## RESULTADOS JUNIO 2024

**Actividad:** Realizar 160 visitas, interviniendo a 40 hogares en los Microterritorio del pueblo wiwa comunidad de Rongoy para la caracterización familiar y 80 seguimiento al plan integral de cuidado primario – PICP de las familias intervenidas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud – APS.

### Actividades Ejecutadas

| Mes/Acción | Mayo | Junio | Total |
|---|---|---|---|
| Caracterización | 40 | 40 | 80 |
| Seguimiento | 0 | 80 | 80 |
| **Total Actividades** | **40** | **120** | **160** |

Dentro de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, en la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles en la estrategia APS, durante el primero de junio hasta el 30 de junio de 2024 en el Microterritorio del pueblo WIWA comunidad de Rongoy y zona dispersa, previos permisos y autorizaciones de las autoridades ancestrales y lideres territoriales se ejecutaron 40 visitas para caracterización familiar y social ( Reporte de información de identificación de necesidades en salud de las personas, familias y su entorno) y 80 seguimiento al plan integral de cuidado primario – PICP de las familias intervenidas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud – APS .que corresponde al primer y segundo seguimiento del mes de mayo , de Microterritorio Rongoy distribuido geográficamente en las comunidades de Rongoy, El Cerro, Sabanas de Higuerón, Dungakare y Piedra Lisa

Con relación a los datos obtenidos de la ficha de caracterización ( Reporte de información de identificación de necesidades en salud de las personas, familias y su entorno) en donde se evalúa los datos generales del entorno donde se caracteriza ( Georreferenciación), estructura y contexto familiar , situaciones o condiciones de especial protección de la familia y sus integrantes, prácticas y condiciones protectoras para el cuidado de la salud predominantes en la familia, identificación de cada uno de los integrantes, Situación o condición de salud (Evaluar si cumple con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento según el curso de vida), característica y condiciones del entorno de la vivienda, agua y saneamiento básico y la aplicación de todos los instrumentos de salud familiar ( Apgar, ecomapa, familiograma y la escala de Zarit en aquellos hogares donde se encuentre un cuidador primario; de acuerdo a los hallazgos identificados en cada hogar, se elabora e implementara y evaluara el Plan de Cuidado individual y familiar, se realizara información y educación en salud de temas relevantes que

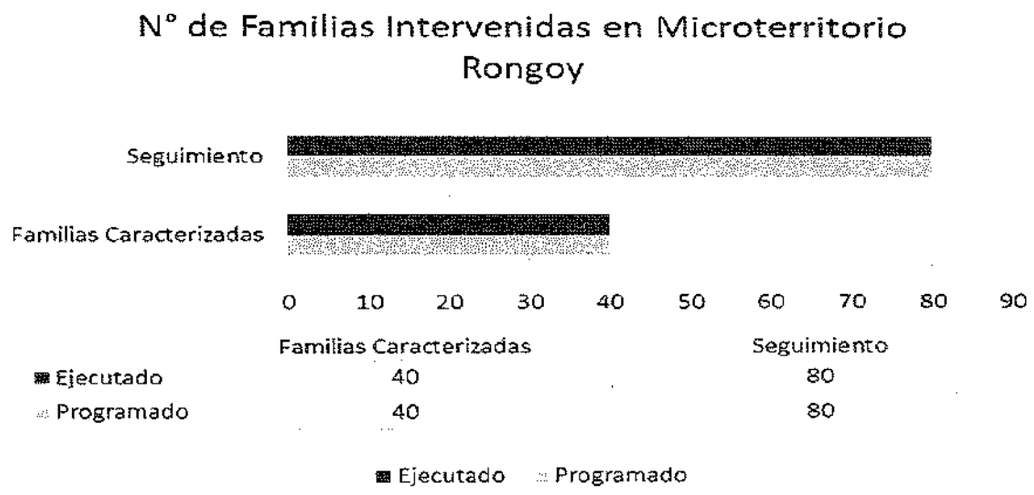
generen un impacto en el individuo, familia, comunidad y su entorno y la canalización de los integrantes de la familia a las diferentes intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud según su curso de vida.

A continuación, a través de gráficas y análisis cuantitativo y cualitativo se detalla la información obtenida en la aplicación del instrumento de caracterización aplicados al Microterritorio del pueblo WIWA comunidad de Rongoy y zona dispersa durante el mes de junio de 2024

## I. INFORMACION GENERAL

De acuerdo con las caracterizaciones familiares aplicadas en el mes de junio se extrajo la siguiente información relevante de 40 familias caracterizadas de la comunidad de Rongoy y los 80 seguimientos realizados a las primeras 40 familias caracterizadas en el mes de mayo

Gráfico N° 1

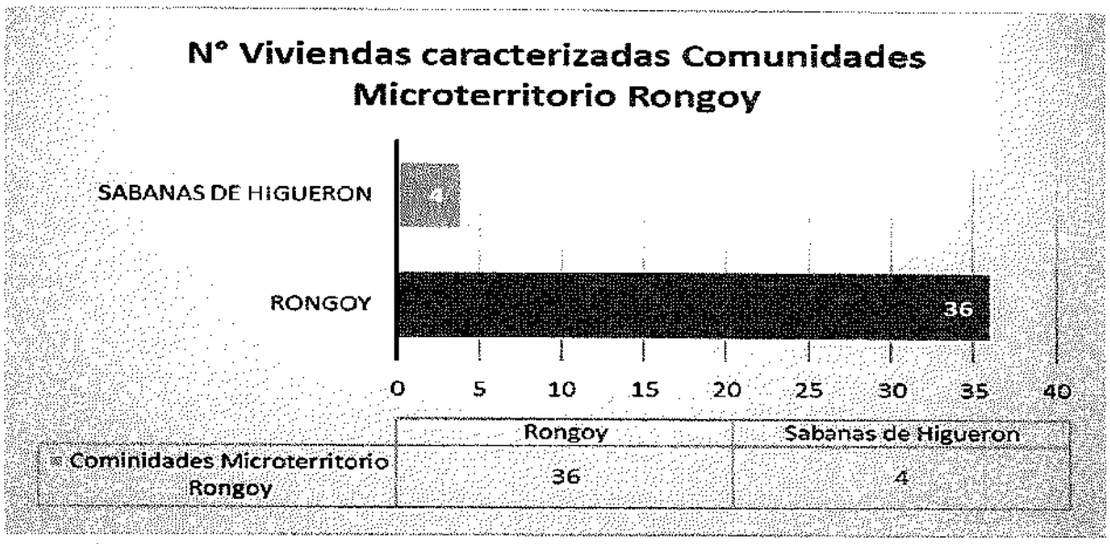



***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

De acuerdo a la gráfica y teniendo en cuenta la programación durante el 2do trimestre para el mes de junio de programaron caracterizar 40 familias, se evidencia cumplimiento de la meta, ya que se caracterizó el total de lo programado.

De igual manera de cumplió con la meta del total de las intervenciones programadas para el mes de junio, 40 intervenciones correspondiente al 1° y 2 Seguimiento de las caracterizaciones de mayo.

Grafico N° 2




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

Del total de las 40 Caracterizaciones programas y ejecutadas durante el mes de junio, 36 se aplicaron en la comunidad de Rongoy (90%) y 4 (10%) En Sabanas de Higuerón

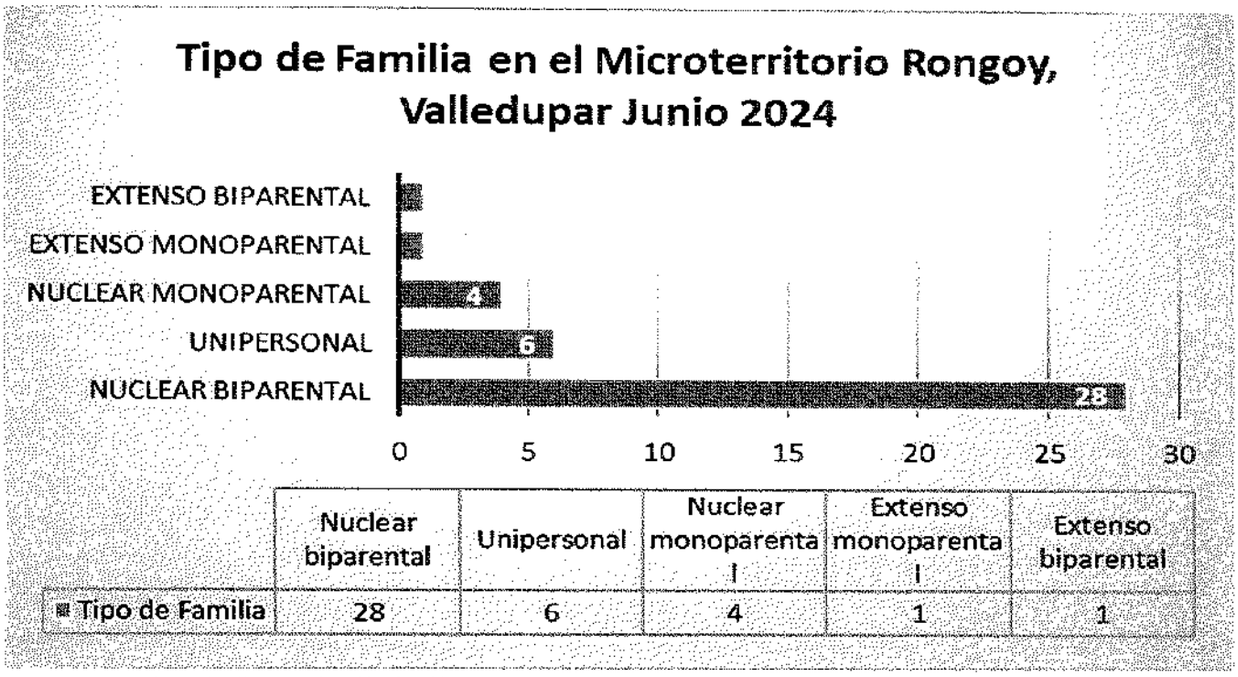


***Fuente.*** **Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy

## II . CARACTERIZACION FAMILIAR

De acuerdo a las intervenciones realizadas, se aplicó formato de caracterización de identificación de necesidades en las que dentro del componente familiar se encontraron los siguientes resultados:

Gráfico N° 3




| | Nuclear biparental | Unipersonal | Nuclear monoparental | Extenso monoparental | Extenso biparental |
|---|---|---|---|---|---|
| Tipo de Familia | 28 | 6 | 4 | 1 | 1 |

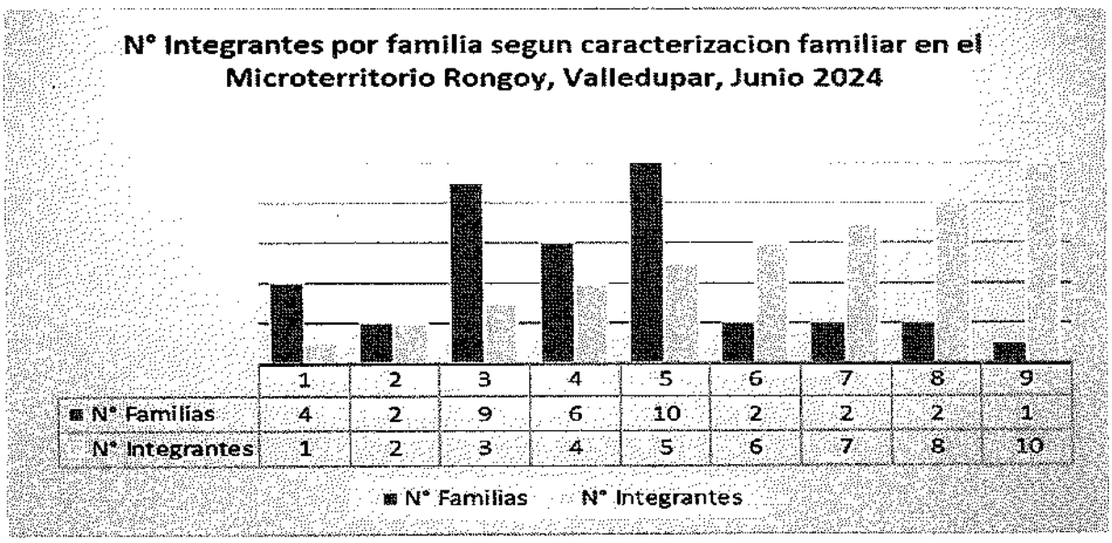
***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

La gráfica N° 3 muestra el tipo de familia que predomina en las 40 familias caracterizados en la comunidad wiwa de Rongoy durante el mes de junio de 2024, 28 de ellas es de tipo Nuclear Biparental, ósea que las familias cuentan con la presencia o figura de ambos padres, lo que favorece la funcionalidad de la familia y la estabilidad de la misma, en segundo lugar lo ocupa el tipo de familia unipersonal con 6 familias, es de anotar que estas personas son dependientes de ellas mismas y en curso de vida de adultez y vejez, en tercer lugar se encuentra la nuclear monoparental con 4 casos y le sigue las familias extensas de tipo biparental y monoparental con una sola familia respectivamente.



**Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy

Grafica N° 4



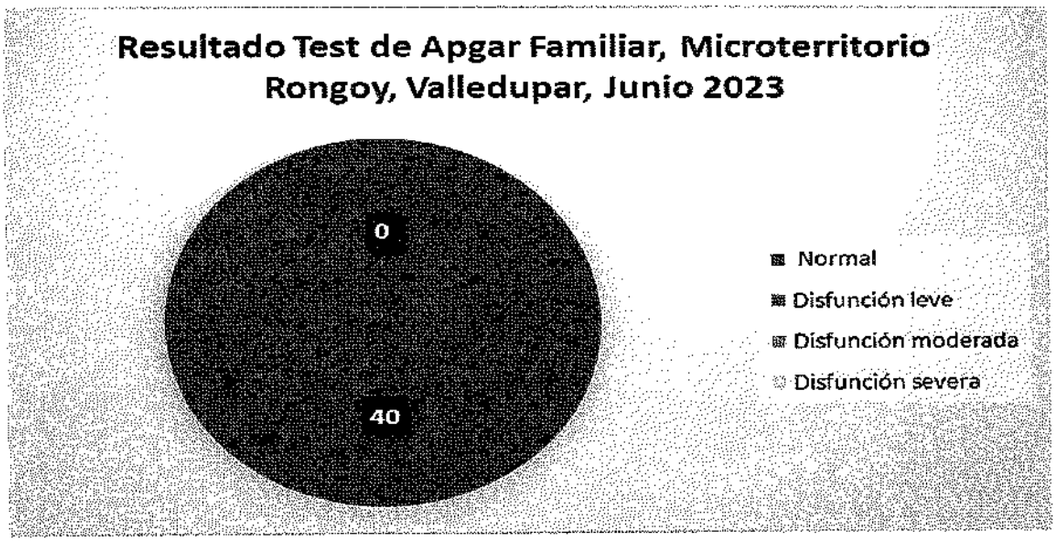

***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

De acuerdo al grafico anterior el cual corresponde al total de integrantes que conforman los núcleos familiares de las 40 hogares caracterizados durante el mes de junio, 15 familias tienen como integrantes de su núcleo familiar entre 1 y 3 integrantes, lo anterior puede se consecuencia de que son familias jóvenes en proceso de crecimiento cuyos integrantes se encuentran en los cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia; o por el contrario familias longevas con integrantes en cursos de vida de adultez y vejez



**Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy

Grafica N° 5

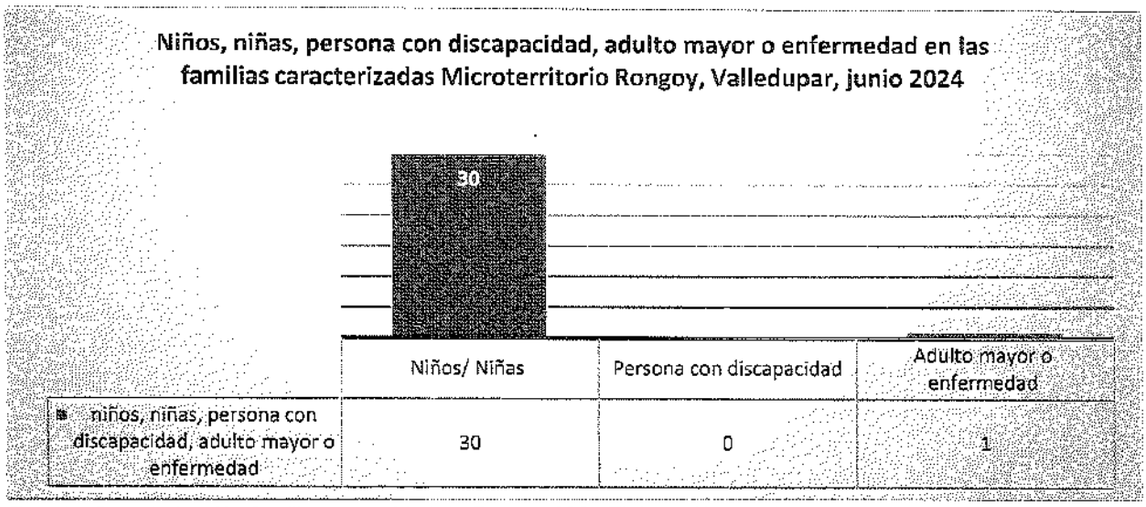



***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

Al analizar los datos anteriormente graficados nos permite generar interrogantes sobre la funcionalidad familiar y la percepción del cuidado y apoyo que los miembros de las diferentes familias del Microterritorio de Rongoy tienen con respecto a la interacción familiar, el cómo se adaptan a ciertas situaciones ya sean positivas o negativas de su vida diaria y la resolutividad frente a estas.

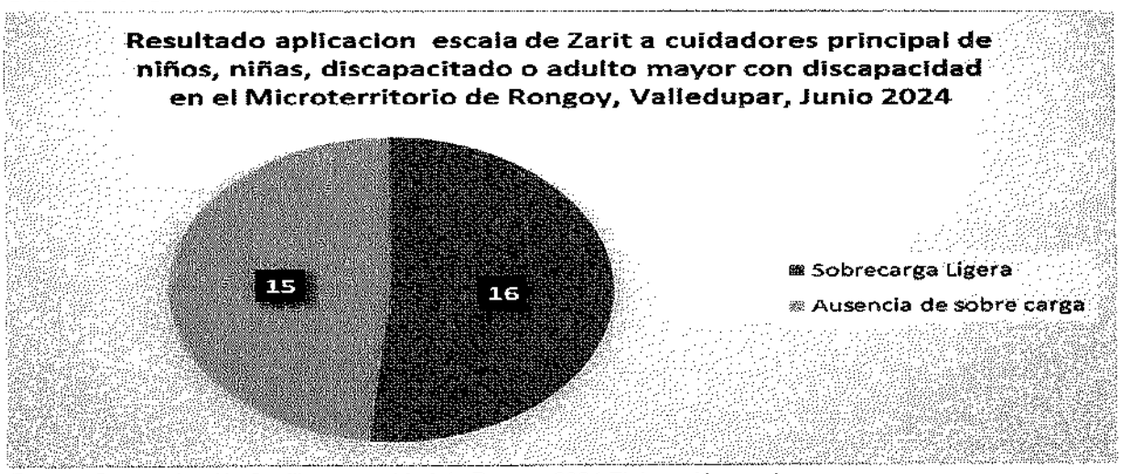
Un dato en donde el total de las familias dan un resultado en donde se evidencia el 100% de funcionalidad, nos va a permitir la forma como estamos evaluando a través de este instrumento y si estamos eliminando las barreras que existen al no tener en cuenta el enfoque diferencial, con el que sebe de trabajar en la población indígena teniendo en cuenta su cosmovisión, sus saberes ancestrales y su percepción sobre lo que es bueno o malo en las situaciones de su diario vivir

Grafica N° 6




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

Grafica N° 6




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

La grafica N° 5 y 6 nos muestra el dato si en la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas, persona con discapacidad, adulto mayor o enfermedad?, evidenciado que en las familias del Microterritorio de Rongoy no cuenta con integrantes con algún grado de discapacidad, pero que en las 40 familias encontramos la presencia de 30 niños y 1 adulto mayor, al aplicar la escala de

sobrecarga del cuidador, los datos encontrados indican que 16 presentan una sobre carga ligera y 15, ausencia de sobrecarga; lo que nos indica que 15 de los cuidadores primarios tiene calidad de vida, capacidad de autocuidado, cuenta con red de apoyo social y competencias de acuerdo a sus usos y costumbres para afrontar problemas conductuales de esta población infantil, y 16 presentan una sobrecarga ligera, lo que indica un grado de desacuerdo de disconfort en el hogar por falta de apoyo familiar.

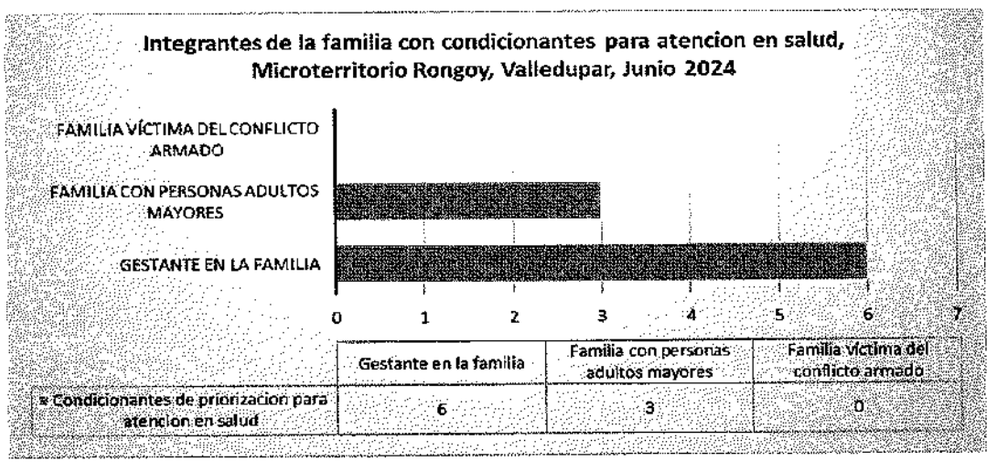
Grafica N° 7




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Al analizar los datos plasmados en la anterior grafica evidenciamos como este instrumento ( Ecomapa) nos indica que en el Microterritorio Rongoy la interacción de los integrantes de la familia con el contexto sociocultural, familiar, y el ambiente o entorno en que se desenvuelven es positivo, lo que indica que como comunidad indígena basados en sus tradiciones ancestrales, usos y costumbres viven armónicamente con conexiones flexibles o cambiantes y que han adquirido la capacidad de adaptarse y cambiar según las circunstancias.

Grafico N° 8



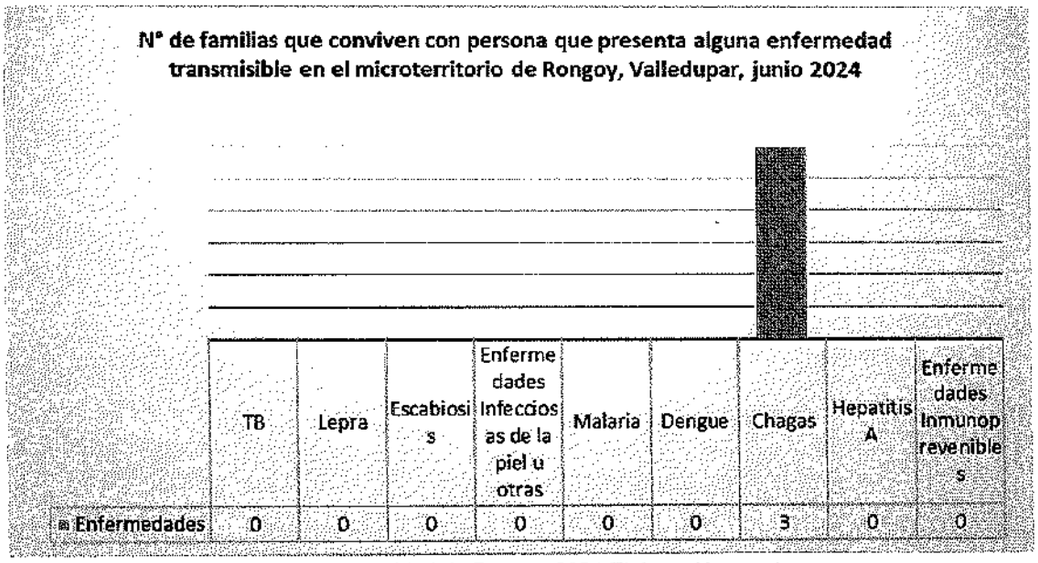

***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

El grafico anterior nos permite visualizar en un contexto amplio los datos de ciertos condicionantes de priorización en salud de los grupos poblacionales, se evidencia que de las 40 familias caracterizadas ninguna de ellas es víctima del conflicto armado, a pesar de que en nuestra región las zonas mas afectadas por este conflicto fue la zona rural, específicamente por el desplazamiento forzado, la muerte de algún integrante por parte de grupos al margen de la ley.

Con relación a la población longeva o adultos mayores solo se caracterizaron 3 personas con edades superior a los 60 años, lo que indica que el Microterritorio de Rongoy esta compuesta por una población joven en etapa de crecimiento, población productiva.

El total de gestantes caracterizadas fue de 6, encontrándose 1 por cada familia, hay que tener en cuenta la cosmovisión de la población indígena para poder evaluar su comportamiento reproductivo y de esta manera determinar su tasa de fecundidad

Grafico N° 8

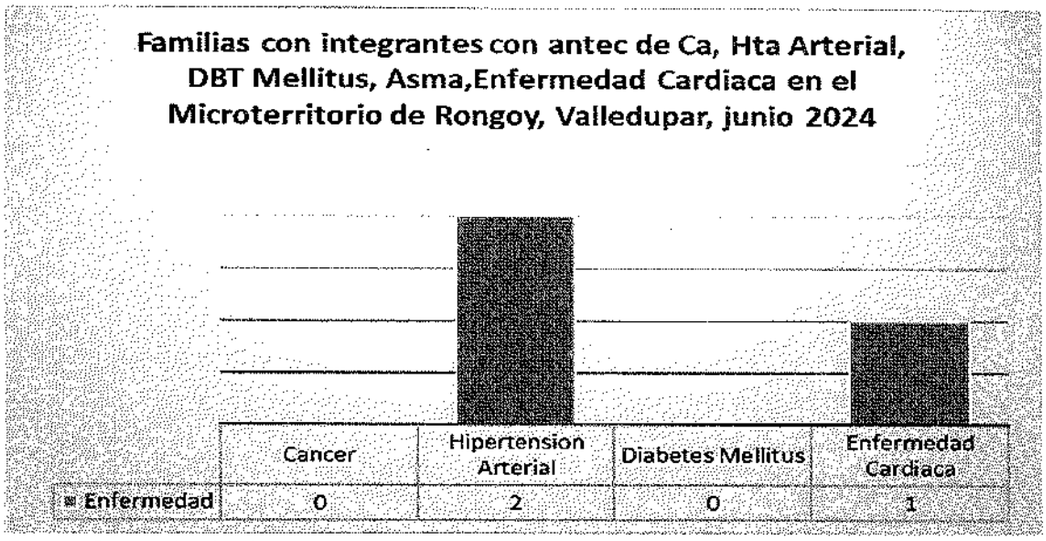



| | TB | Lepra | Escabiosis | Enfermedades Infecciosas de la piel u otras | Malaria | Dengue | Chagas | Hepatitis A | Enfermedades Inmunoprevenibles |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |

***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

La morbilidad por Chagas es considerada un grave problema de salud publica cuyo principal escenario de transmisión es la vivienda, por el principal mecanismo, vectorial, en el Microterritorio de Rongoy, las características de sus viviendas juegan un papel predisponte como reservorio del vector transmisor del Trypanosoma Cruzy En total son 3 casos que actualmente están activos en 3 familias de este Microterritorio. Su prevención se ha fortalecido a través de las acciones de prevención generadas a través del Plan de Intervenciones colectivas

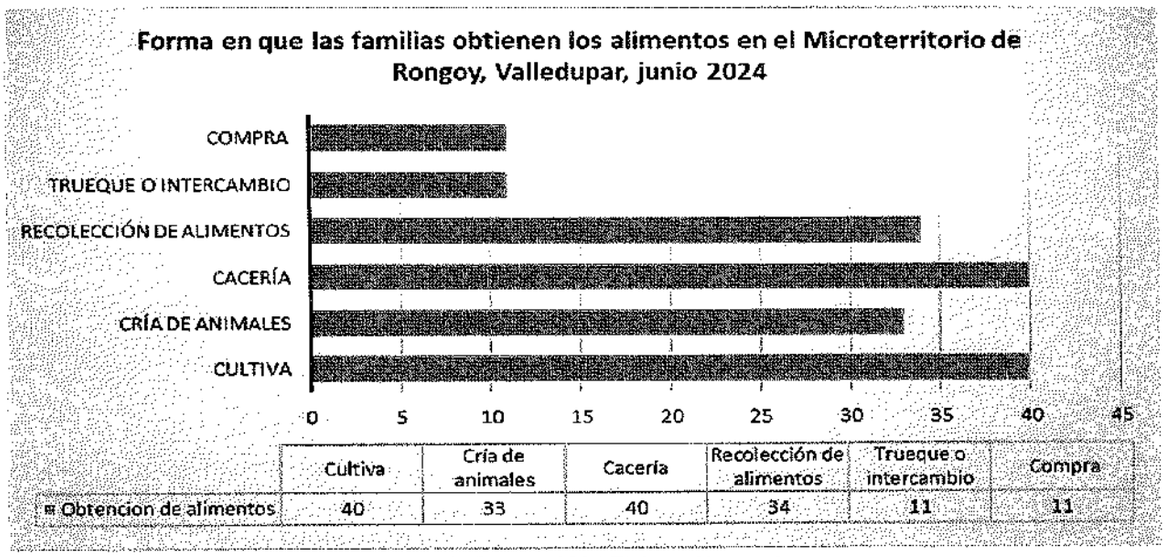
Grafico N° 8




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

El grafico anterior nos muestra los antecedentes de morbilidad por Cáncer, Hta Arterial, Diabetes mellitus, asma y enfermedad cardiaca en el Microterritorio de Rongoy, en donde se evidencia que del total de las familias que conforman dicho territorio, solo 2 tienen antecedentes de Hipertensión Arterial y 1 de Enfermedad Cardiaca como complicación asociada a enfermedad de Chagas.

Gráfico N° 9

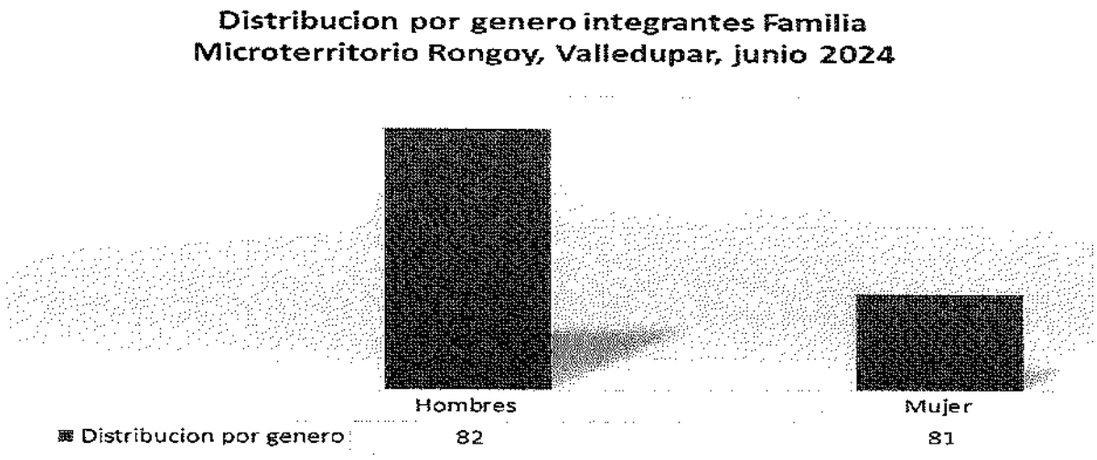



***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Entre los datos obtenidos, registrados y analizados en el Microterritorio de Rongoy, la casería y el cultivo son los principales medios como los integrantes de las familias obtienen sus alimentos. Un alto número de habitantes se dedican a la agricultura como medio de sustento para sus familias, y aprovechan el tiempo que permanecen

en sus parcelas para ejercer la cacería de animales de monte, la cría de animales como gallinas, cerdos es la otra forma de obtención de los alimentos, esta actividad no solo la realizan como medio de sustento para alimentarse si no también como una actividad comercial, el trueque y la compra de alimentos es la otra forma de obtención

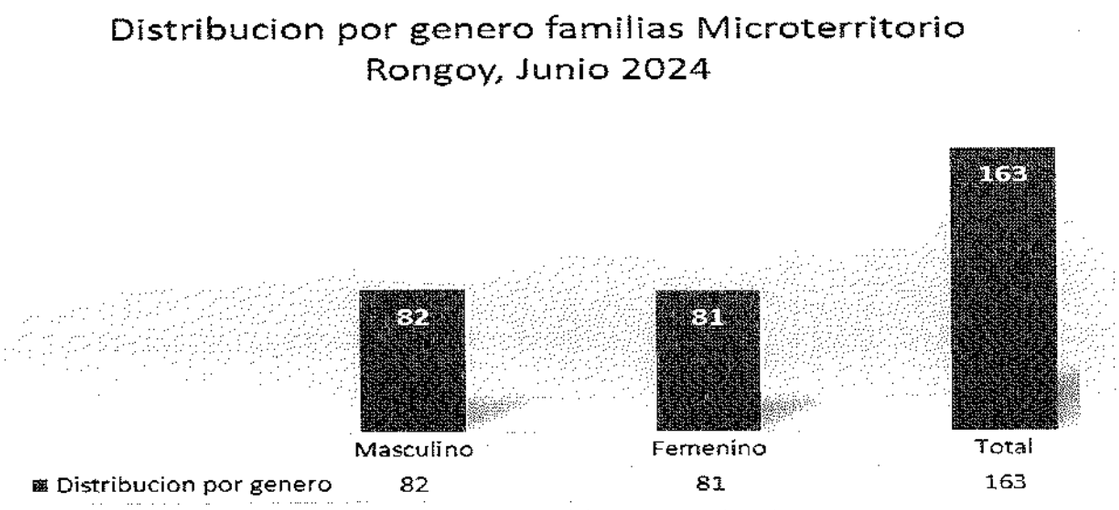
Gráfico N° 10




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Teniendo en cuenta la distribución por genero del total de los integrantes que conforman las 40 familias del Microterrioritorio de Rongoy, se evidencia una diferencia no tan marcada entre el sexo femenino con el masculino.
El total de integrantes de sexo masculino de 82 y femenino de 81

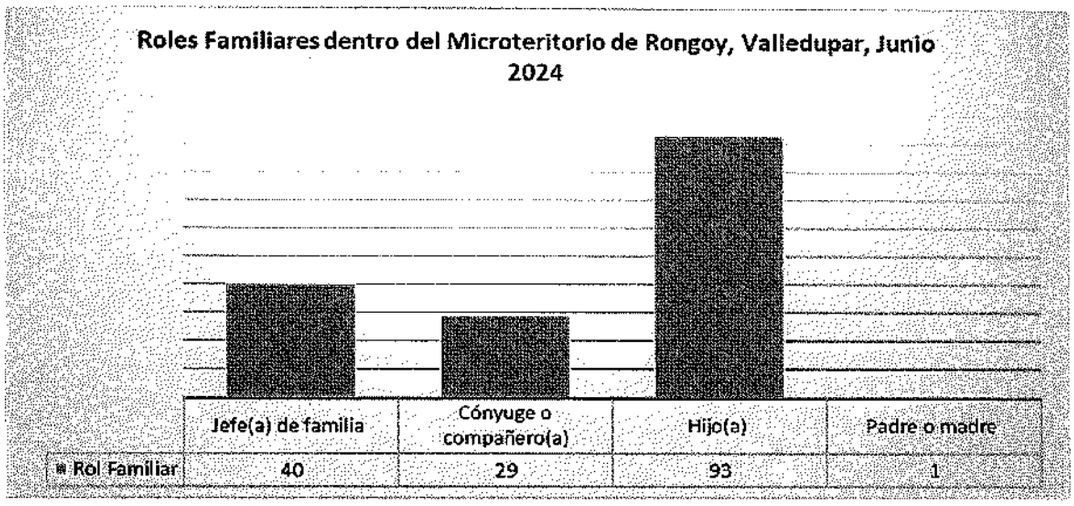
Gráfico N° 11




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Teniendo en cuenta la distribución por genero del total de los integrantes que conforman las 40 familias del Microterrioritorio de Rongoy, se evidencia una diferencia no tan marcada entre el sexo femenino con el masculino.
El total de integrantes de sexo masculino de 82 y femenino de 81

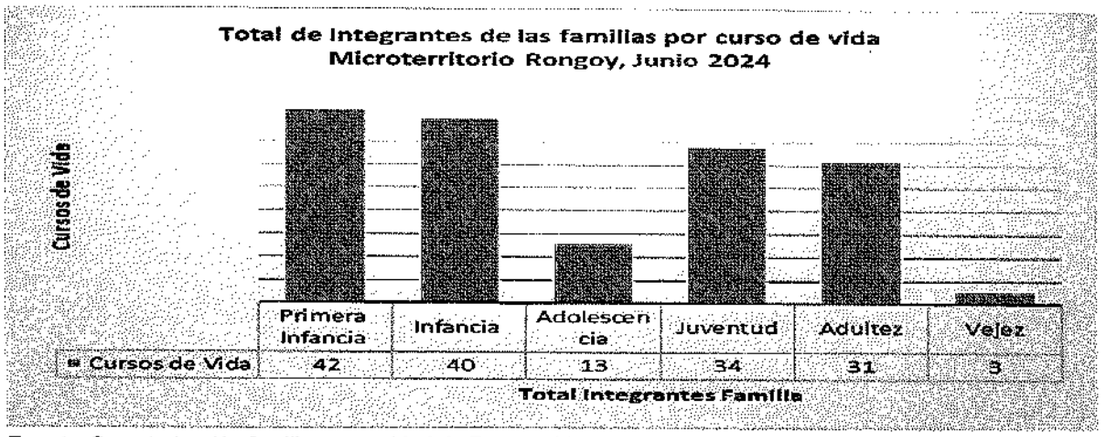
Grafico N° 12




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Con relación a los roles familiares entre los 163 integrantes de las diferentes familias en el Microterritorio de Rongoy se evidencia que 40 de ellos tienen el rol de Jefe de Familia, rol que se identifica como la figura de mayor autoridad jerárquica en el hogar, el que provee el sostén económico, la persona de mas edad o el que toma las decisiones en el contexto familiar.
Continua con el rol de hijos, con un total de 93 integrantes con este rol, es importante detallar que, de las 40 familias, 4 de ellas son unipersonal y 3 de ellas no tienen hijos, como conyugue o compañera este rol lo asumen 29 integrantes y por ultimo el rol de padre o madre, el cual nos indica que puede ser una familia conformada por la figura de la madre con sus hijos, asumiendo está el rol de jefe de familia.

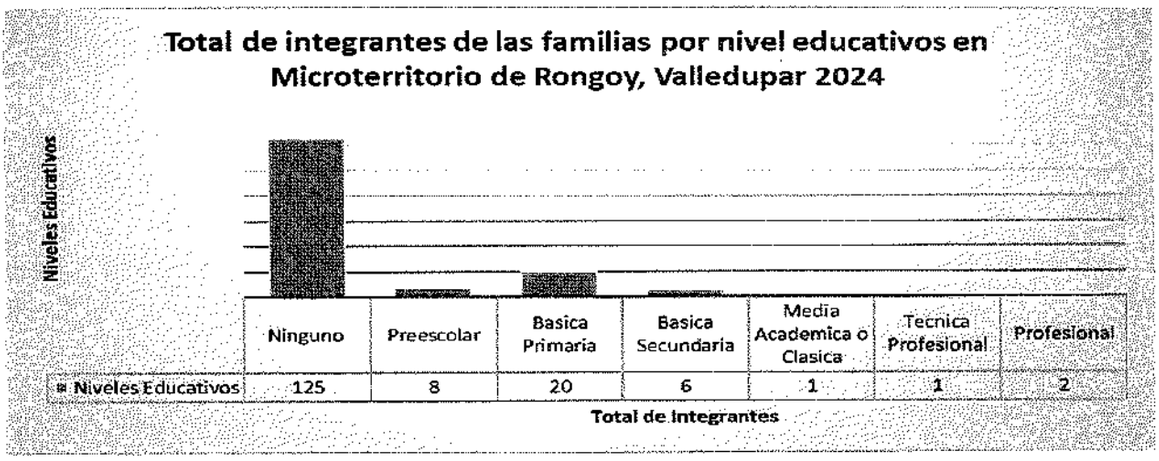
Gráfico N° 13




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

El total de integrantes de las familias del Microterritorio de Rongoy es de 163 personas de las cuales 42 se encuentran en el curso de vida de primera infancia, en segundo lugar, infancia, lo que nos indica que la estructura poblacional del territorio se caracteriza por tener una población en los primeros años de vida bastante alta, lo anterior puede estar proporcional a la tasa de natalidad y fecundidad alta y se relaciona con los datos de los cursos de vida de juventud y adultez con 34 y 31 casos respectivamente, cursos de vida donde hombres y mujeres se encuentran en una etapa productiva, en donde se fortalece el crecimiento de las familias ( tasa de fecundidad)

Gráfico N° 14




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

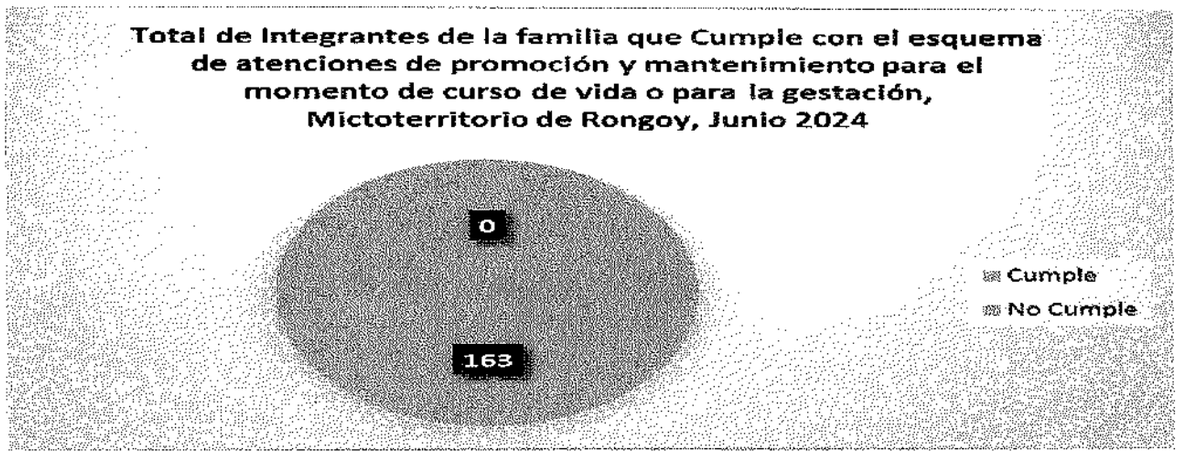
La educación indígena es un proceso integral que va desde antes de nacer hasta después de la muerte y se da en relación con la naturaleza y espiritualidad, corresponde a su cultura e identidad y no se limita a las actividades del aula escolar. Por lo anterior es que vamos a ver reflejado unos datos bastantes alarmantes si no los analizamos desde esa perspectiva, en donde se evidencia que de 163 integrantes que tienen las familias caracterizadas en el Microterritorio de Rongoy,

125 no tienen ningún grado escolar, y pensar en que alto es el índice de analfabetismo en ese número de personas, específicamente en la población en curso de vida de juventud, adultez y vejez.

Le sigue el nivel educativo de básica primaria. Con 20 integrantes, preescolar con 8 integrantes y lo anterior lo relacionamos con el mayor numero de integrantes de estas familias están en el curso de vida de primera infancia e infancia.

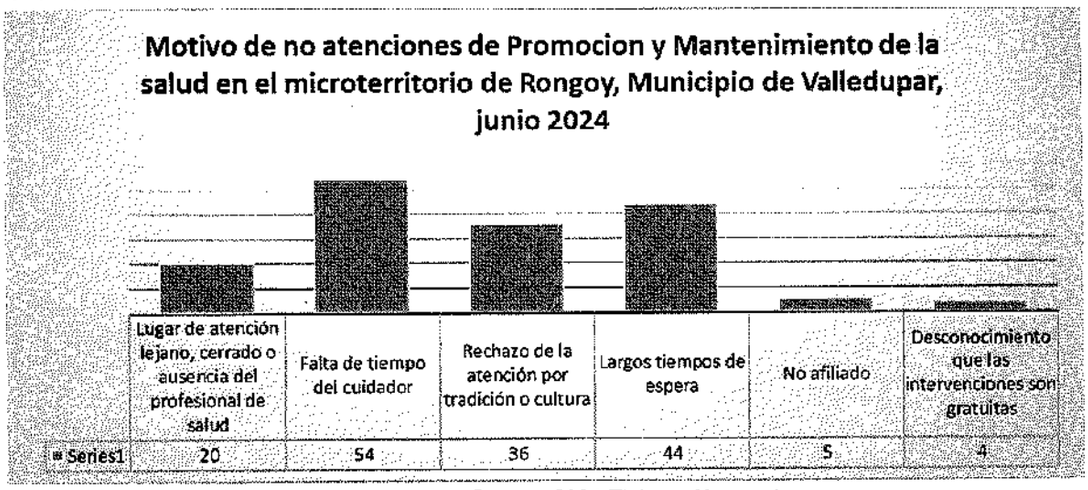
Es importante anotar que 3 integrantes de estas familias presentan un nivel educativo alto como técnico universitario y profesional.

Gráfico N° 15




***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Gráfico N° 16

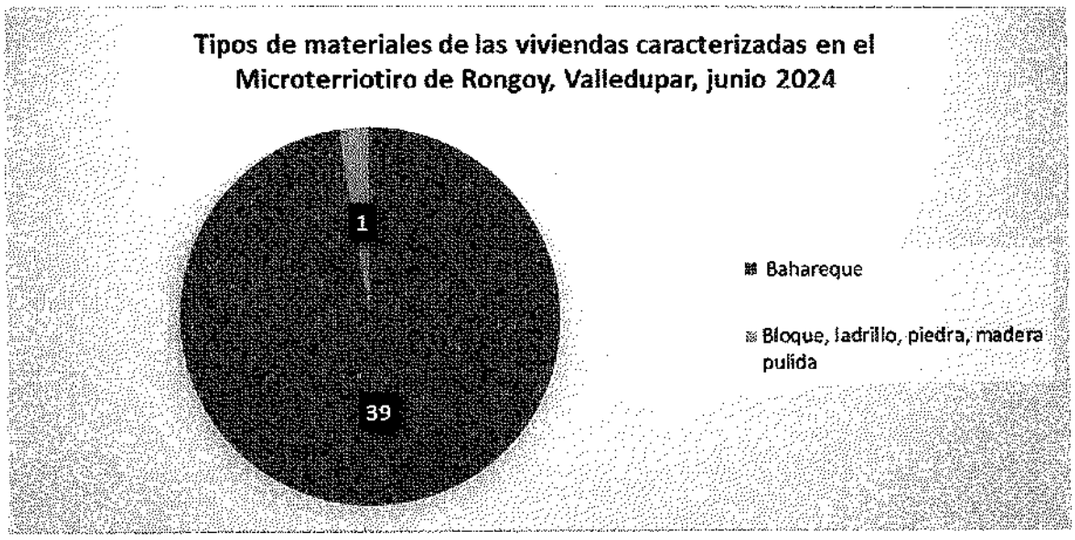



***Fuente.*** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Teniendo en cuenta el grafico anterior de los 163 integrantes que hacen parte de las 40 familias caracterizadas en el Microterritorio de Rongoy, el total de eso 163 no que cumplen con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación, es importante aclarar que algunas personas tienen intervenciones como lo es la población menor de 5 años, con esquemas de vacunación adecuados o completos para la edad, pero no son adherentes al programa de salud infantil en sus consultas de primera infancia, o los jóvenes y adultos que fueron valorados para intervención del riesgo por curso de vida pero nunca se realizaron los laboratorios para tamizaje de riesgo cardiovascular o el de infancia y adolescencia que nunca se realizaron el tamizaje para anemia y dentro de los motivos de este no cumplimiento se encuentra la falta de tiempo del cuidador para acceder a los servicios, los largos tiempos de espera para ser atendidos, lugar de atención lejano o falta de profesional para ser atendido, y la mas relevante como lo es el rechazo de la atención por tradición o cultura.

## IV. CARACTERIZACION VIVIENDA

**Grafico N° 17**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

La población indígena para la fabricación de sus viviendas utiliza materiales que pueden adquirir localmente y son ellos mismo los encargados de extraerla, en este caso el barro o arcilla, que es el material con el que están elaboradas 39 viviendas de las 40 encuestadas en el Microterritorio de Rongoy, adicional a esto existen unos condicionantes como lo es el nivel socioeconómico, sus usos y costumbres, sus saberes ancestrales.

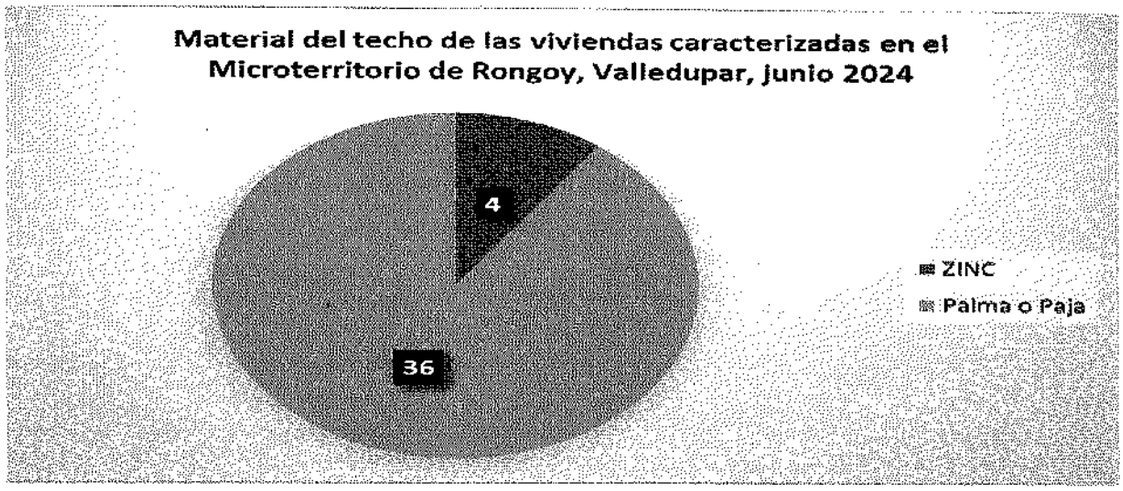
El tipo de material en que están construidas favorece al acumulo de vectores y por ende la propagación de enfermedades infecciosas, solo 1 de las 40 casas esta construida con material como ladrillos y cemento

El piso de estas viviendas es de tierra o arena

## ACCIONES COMPLEMENTARIA DE LA ATENCION INTEGRAL EN SALUD

1. TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR

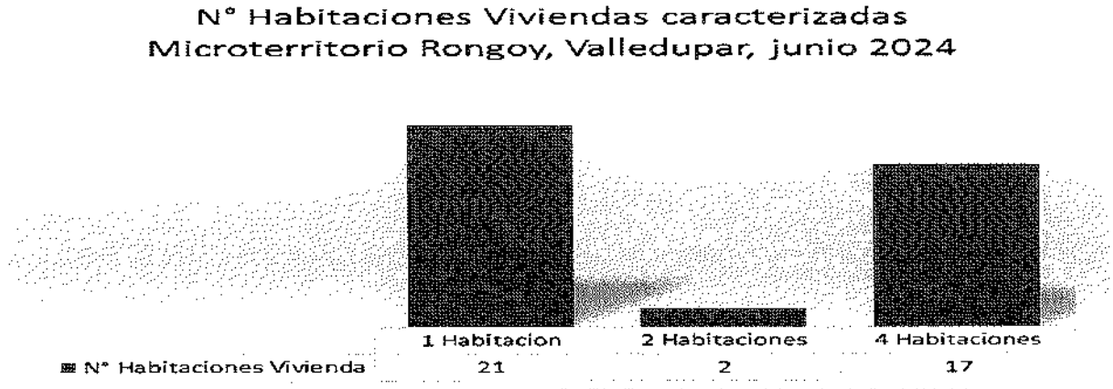
**Grafico N° 18**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

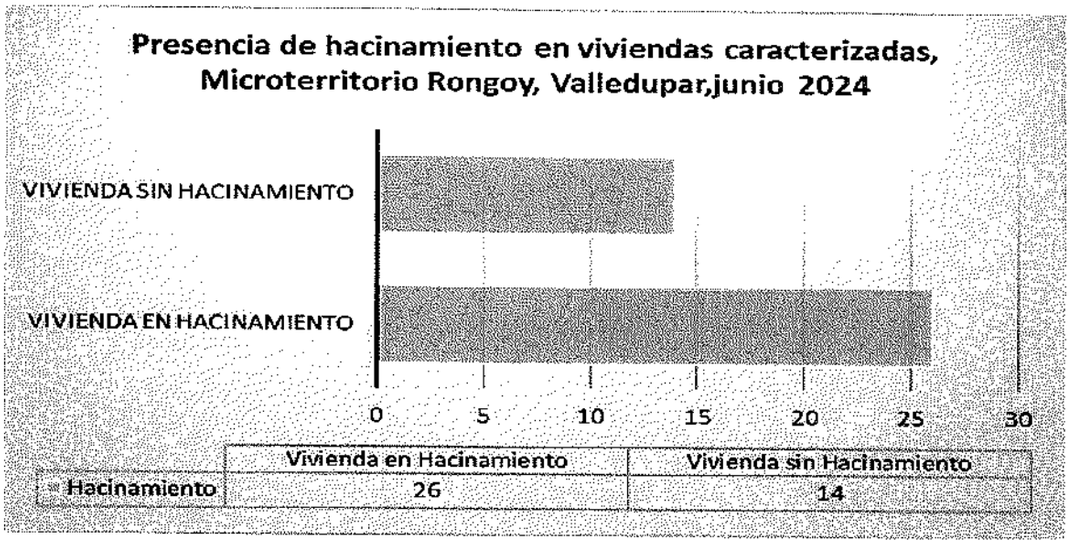
En el Microterritorio de Rongoy durante el mes de junio se caracterizaron 40 viviendas, el material del techo de la mayoría de las viviendas es elaborado de material natural (Hojas de palma) o se han adaptado a las tecnologías foráneas como el zinc, 4 de ellas presentan techos de zinc y 36 de hojas de palma.
Los techos de material natural tienen el riesgo de la presencia de animales vectores transmisores de enfermedades como la Chagas

**Gráfico N° 19**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

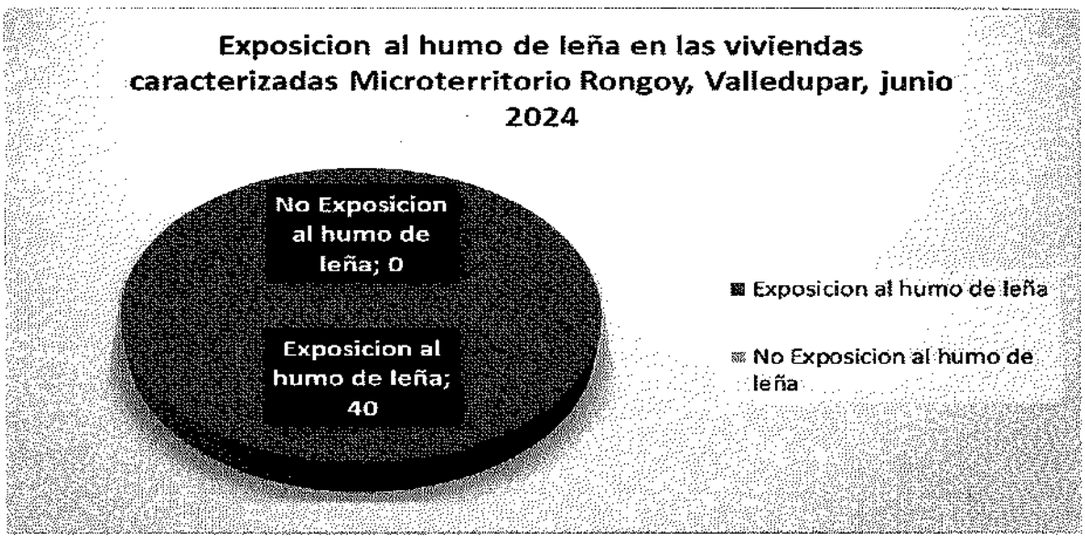
**Gráfico N° 20**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

En el Microterritorio de Rongoy durante el mes de junio se caracterizaron 40 viviendas, las cuales estructuralmente están divididas por espacios teniendo en cuenta las diferentes actividades cotidianas que se desarrollan en el hogar.
17 viviendas cuentan con 4 habitaciones, 2 viviendas con 2 habitaciones, y 21 viviendas con 1 habitación, este espacio es donde todo el núcleo familiar descansa. Con relación a las viviendas que solo cuentan con 1 habitación y el núcleo esta conformado por varios integrantes los cuales comparten el mismo espacio para dormir, se puede decir que se encuentran en hacinamiento (Desajuste entre la vivienda y la familia), lo cual afecta negativamente la salud mental de las personas, aumenta el riesgo de infección a medida que aumenta el numero de posibles transmisores, el resultado es que los niños y adultos que viven en condiciones de hacinamiento contraen más infecciones

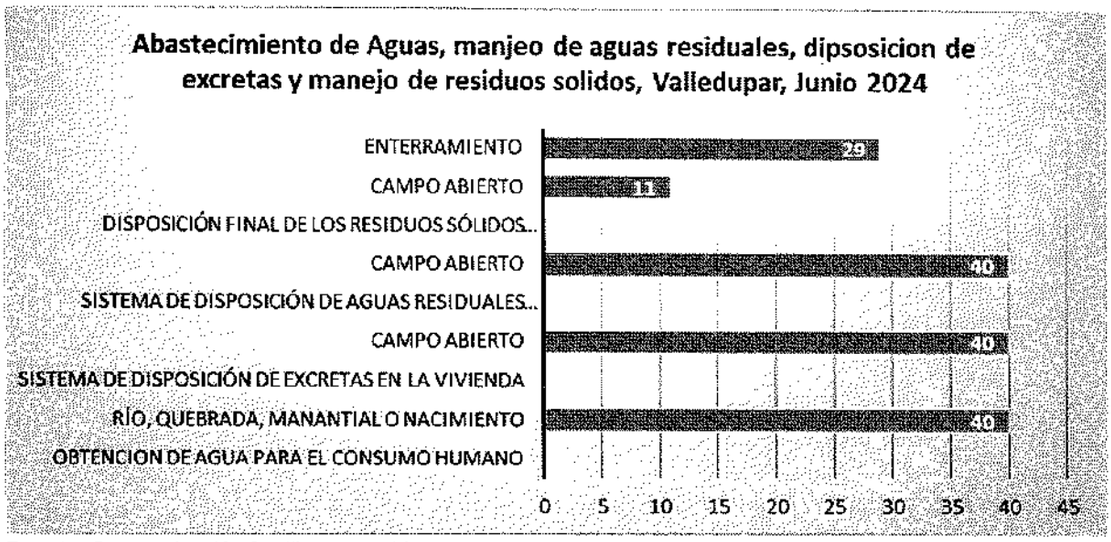
**Gráfico N° 20**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Una condición ancestral de los pueblos indígenas es el de cocinar sus alimentos con elementos naturales propios de su entorno ( Leña), en el Microterritorio de Rongoy, el total de las 40 familias cocinan de esta manera, por lo tanto la exposición al humo de leña se puede decir que es un riesgo inminente en ellos y todas las complicaciones genera ese riesgo en la salud de esta población, por eso la alta incidencia y prevalencia de infecciones respiratorias agudas, específicamente en la población infantil, adicional a esto el riesgo de accidentes en el hogar por la ubicación de los " fogones" en cercanía a las vivienda, colocando en riesgo a la población infantil

**Gráfico N° 21**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Uno de los factores que mas afecta la salud de un individuo son las inadecuadas condiciones de saneamiento ambiental en el entorno donde vive, en el territorio indígena estas condiciones ambientales están condicionadas por algunos determinantes sociales, factores relacionados con usos y costumbres, pero que en cierto modo son un riesgo para la población.

En el Microterritorio de Rongoy la obtención del agua para consumo humano es obtenida del rio o quebrada, lo que aumenta el riesgo de enfermar por consumir un agua no apta para el consumo a pesar de venir de una fuente hídrica sin "contaminación", por lo tanto, las parasitosis intestinales, la enfermedad diarreica aguda, Dermatitis entre otras pueden ser las principales causas de morbilidad en esta población.

No cuenta con un sistema de recolección de excretas y aguas residuales de la vivienda, por lo tanto estas se disponen a campo abierto, lo que predispone a la contaminación de fuentes hídricas, de las cuales esta población dispone para el agua para su consumo y lo que acarrea el aumento de enfermar en eta población.

La disposición final de residuos solidos la realizan a través de la disposion a campo abierto y enterramiento, factores contribuyentes mas del deterioro del saneamiento básico en el Microterritorio de Rongoy.

## ACCIONES COMPLEMENTARIA DE LA ATENCION INTEGRAL EN SALUD

1. TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR

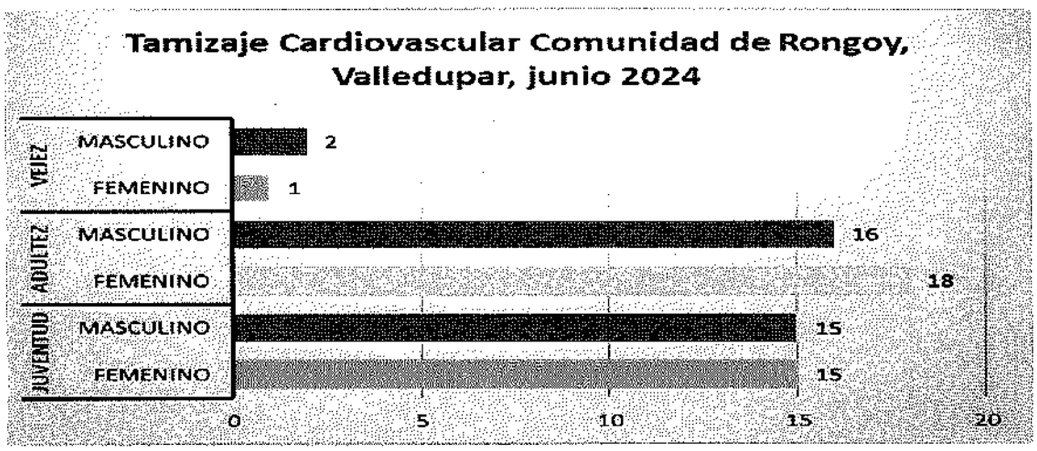
Es la probabilidad que tiene un individuo de sufrir un evento cardiovascular dentro de un determinado plazo de tiempo y dependerá en gran medida de diversos factores de riesgo que se encuentran clasificados en no modificables (Edad, Sexo, Raza, Antecedentes familiares) y factores de riesgo modificables (La hipertensión arterial, Diabetes mellitus, obesidad, hábitos alimenticios inadecuados, inadecuada actividad física y el tabaquismo.

Un factor de riesgo cardiovascular es una característica biológica o un habito o estilo de vida que aumenta la probabilidad de padecer o de morir a causa de una enfermedad cardiovascular (ECV) en aquellos individuos que lo presentan.

La estimación del riesgo cardiovascular permite tomar decisiones costo efectivas, identificar a los pacientes de mayor riesgo global y evitar la sobre o sub indicación farmacológica, focalizando las intervenciones terapéuticas preventivas en individuos de mayor riesgo

Teniendo en cuenta lo anterior se desarrolló en la comunidad de Rongoy una jornada de Tamizaje de Riesgo Cardiovascular dirigida a los integrantes de las familias caracterizadas que se encuentren en los cursos de vida de juventud, adultez y vejez; con el objetivo de **evaluar el riesgo cardiovascular y de acuerdo a los resultados intervenir a través de educación e información sobre hábitos y estilo de vida, teniendo en cuenta sus usos y costumbres que ayuden a disminuir ese riesgo**. Durante esta jornada se tamizaron en total 68 personas, en la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

**Gráfico N° 22**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Dentro de las actividades de detección temprana y protección especifica según la resolución 3280, se realizo tamizaje de riesgo cardiovascular a 68 personas entre los cursos de vida de juventud, adultez y vejez distribuidas de la siguiente manera:

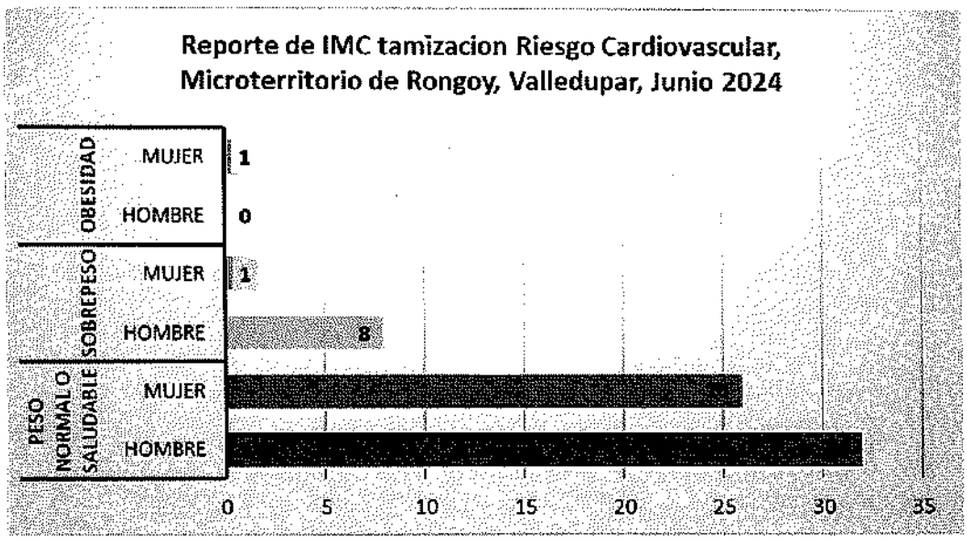
En el curso de vida de adultez se tamizaron 34 personas en total de las cuales 16 corresponde al sexo femenino y 18 al sexo masculino, Juventud: 30 persona, distribuidas en igual número (15 persona) tanto en el sexo femenino y masculino; en vejez el total fue de 3 personas, 1 de sexo femenino y 2 de sexo masculino.

Se puede evidenciar que a esta actividad acudieron un mayor numero de personas en el curso de vida de adultez, tipo de población que por sus características pueden tener mas factores de riesgo modificables, aunque hay que resaltar los usos y costumbres propios de estas comunidades indígenas y lo que desde la parte de la medicina occidental es inadecuado para ellos es algo armónico en su diario vivir.

Sus hábitos alimenticios están condicionados de acuerdo a lo que ellos cultivan (Maíz, yuca, plátano) y a lo que pueden obtener a través de la caza de animales de monte (Conejo, Guardatinaja, Venados) a la avicultura y porcicultura, por lo que las verduras y frutas no son alimentos constantes en su dieta diaria.

Con Relación a la actividad física, este es un habito no incluido entre sus actividades diarias, porque los hombres su día a día esta condicionado por sus ocupaciones en el campo, y las mujeres a las labores del hogar

**Gráfico N° 23**

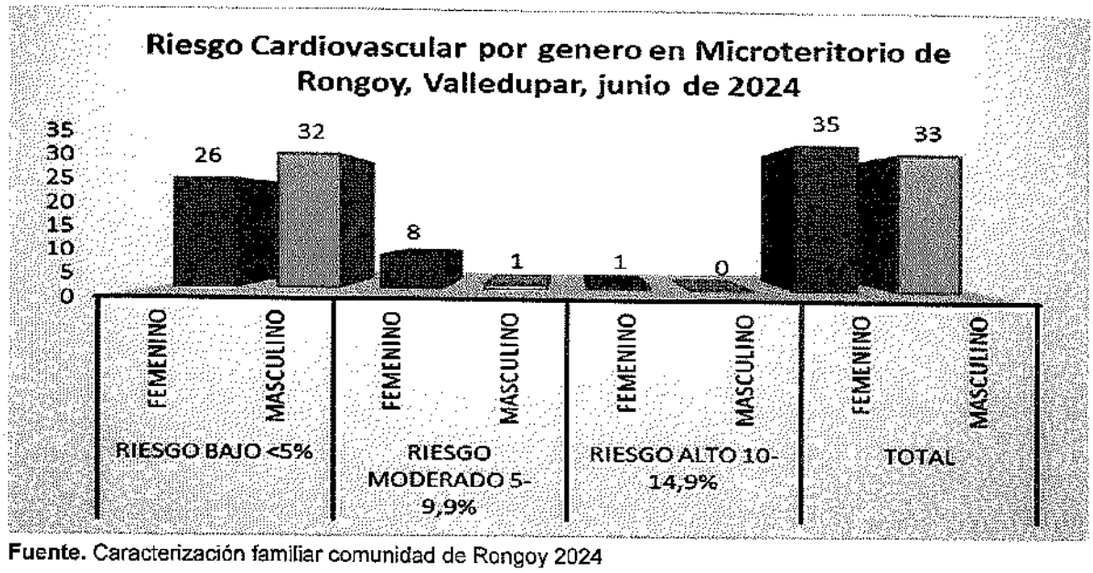



**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Uno de los factores de riesgo modificable que impactan negativamente en la salud cardiovascular es la obesidad, en los resultados obtenidos del tamizaje cardiovascular con relación al índice de masa corporal, el cual nos clasifica el estado nutricional en el Microterritorio de Rongoy se evidencia que 58 personas tamizadas presentan un peso sano o adecuado, 9 en sobrepeso y solo 1 en obesidad.

Un estilo de vida teniendo en cuenta una alimentación basada en los alimentos que ellos cultivan, en los animales que crían garantizan un estado nutricional adecuado, los cuales les proveen los requerimientos nutricionales necesarios para una adecuada salud.

**Gráfico N° 24**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Al verificar y analizar cada una de las variables identificadas en la encuesta aplicada para evaluar el riesgo cardiovascular en el Microterritorio de Rongoy encontramos que 58 de las personas encuestadas presentan un riesgo cardiovascular bajo, o sea la probabilidad de desarrollar una enfermedad cardiovascular o una complicación derivada de ella es menor a un 5%, siendo esta probabilidad mas alta en el sexo masculino que en el femenino, 9 presentan un riesgo moderado, con una probabilidad entre el 5 y el 9.9% y solo 1 persona presenta un riesgo alto, con una probabilidad entre 10 y 14.9%.
Lo anterior nos indica que el territorio de Rongoy es una población con pocas probabilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares tipo Hipertensión arterial y Diabetes mellitus o alguna complicación relacionada con ellas.
Lo anterior evidencia que este Microterritorio mantienen hábitos saludables en lo concerniente a la alimentación, ya que la mayoría de sus alimentos son cultivados por ellos mismo ( cultivos de pan coger), la cria de animales ( avícolas/porcinos) para su consumo propio, el consumo de carne de animales de monte, y el no sedentarismo ya que se dedican a las labores del campo, a la atención de sus familias hacen de que muchos de los factores de riesgo pasen a ser factores protectores para la salud de esta población.

## 1. TAMIZAJE PARA IDENTIFICACION DE RIESGO NUTRICIONAL

### ✓ RUTA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES.

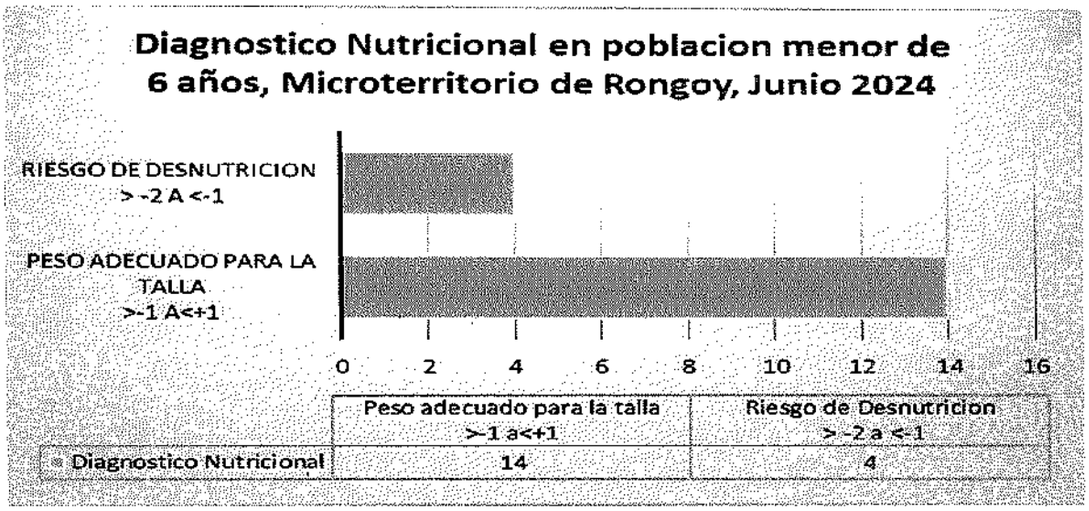
Teniendo en cuenta la resolución 2350 de 2020 y la 2465 del 2016 se realizó jornada de salud en el Microterritorio de Rongoy con el fin de evaluar el estado nutricional de la población de niños y niñas menores de 5 años y mujeres en estado de gestación en dicha jornada se realizó valoración nutricional a través de la toma de

medidas antropométricas, y de esta manera establecer un diagnóstico oportuno y definir conducta de manejo de acuerdo a los hallazgos. Previa concertación con las autoridades tradicionales del pueblo WIWA, en el momento en que se identifique un niño entre 0 a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, de acuerdo a los criterios de la resolución 2350 del 2020 se determinara el ámbito de manejo el cual puede ser ambulatorio (Comunidad) o intrahospitalario.

Para poder evaluar el estado nutricional de la población objeto de la resolución, el equipo de trabajo estuvo conformado por una nutricionista, auxiliar de enfermería y traductor WIWA, así mismo con los equipos biomédicos de alta calidad, precisión y calibrados, se procedió a la toma de medidas antropométricas, en este caso el peso y la talla (Indicador Trazador) y de acuerdo al puntaje Z score o la desviación estándar se estableció el diagnostico nutricional.

Desde el contexto de la gobernanza en salud pública no es de desconocimiento que a pesar de las diferentes políticas gubernamentales la morbimortalidad infantil en menores de 6 años por Desnutrición Aguda Moderada, Severa y Riesgo de Desnutrición presenta una alta prevalencia en las comunidades indígenas y a la que el territorio de Rongoy no es ajeno.
De acuerdo a las valoraciones nutricionales se estableció el siguiente diagnostico nutricional en el territorio de Rongoy

**Gráfico N° 24**




**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

TABLA N° 1

| RELACION NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE RIESGO DE DESNUTRICION | | |
|---|---|---|
| **INDICADOR TRAZADOR Riesgo Desnutrición** | Jorge Luis Montero Alberto | RC:1065679489 |
| | Jorge Andrés Montero Alberto | RC:1065673375 |
| | Sebastián Chimosquero Gil | RC:1236441905 |
| | Luis Chimosquero Gil | RC:1137883651 |

**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

En los 18 niños y niñas valoradas, 16 de ellos presentaron un diagnóstico nutricional de peso adecuado para la talla ( >-1 a<+1), se determinó la prevalencia de dos (4) niños con riesgo de desnutrición aguda con puntajes individuales a > -2 a <-1 DE, es importante anotar que los 4 niños diagnosticados pertenecen a 2 familias.
No se encontraron casos de desnutrición aguda moderada y desnutrición aguda severa para puntajes individuales con > - 2 DE a > -3 DE y < -3 DE respectivamente.

Posterior a la valoración se brindó educación e información sobre la desnutrición explicando que es una enfermedad de origen social, considerándose la expresión ultima de la situación alimentaria y nutricional de una población y que se caracteriza por deterioro de la composición corporal y alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de iniciación del déficit y de la calidad de la dieta consumida, siendo esta una de las causas primarias de la desnutrición en las comunidades indígenas.

Es a razón de la ya sabida existencia de esta que, en aras de disminuir la morbimortalidad, se realiza continua búsqueda e identificación de los niños y niñas con signos evidentes de desnutrición aguda moderada o desnutrición aguda severa y niños en riesgo de desnutrición con el objetivo de diagnosticar oportunamente y establecer conducta de manejo según adhiriéndonos a la resolución 2350.

En cuanto a la conducta de manejo se procedió a la entrega o suministro de la formula lista para el consumo (FTLC) a razón de un sobre diario) y el manejo de las deficiencias de micronutrientes (Ácido Fólico, Hierro, Vitamina A); inclusión en el programa de alteraciones nutricionales, remisión para valoración por pediatría, educación sobre el fortalecimiento de la Lactancia Materna exclusiva en menores de 6 meses y la alimentación complementaria a partir de los 6 meses, adherencia al control de primera infancia, y completar esquema de vacunación según la edad si este no se encuentra al día, para terminar se informa sobre los respectivos seguimientos a realizar de manera mensual, verificando las medidas antropométricas por parte de los profesionales de la salud y las visitas domiciliarias que debe de realizar la auxiliar de enfermería y el seguimiento y verificación por parte del departamento de salud publica de Dusakawi EPSI y Secretaria de Salud Municipal.

Para darle complementariedad a la valoración nutricional se enfocó en fortalecer esta actividad con la valoración por un profesional por psicología, lo anterior como parte para la sensibilización sobre la responsabilidad de el cuidado de la salud de la población de niños y niñas menores de 6 años, teniendo en cuenta el diagnostico de riesgo de desnutrición en 4 de ellos.
Dicha sensibilización se baso en reforzar la importancia de una alimentación saludable, teniendo en cuenta la disponibilidad de alimentos en su entorno, de igual manera se reforzo todo lo relacionado con la higiene de manos ( Lavado) como la mejor estrategia de prevenir enfermedades gastrointestinales, pautas de crianza, enfocada en sus creencias, usos y costumbres.

Con relación al tamizaje para anemia el cual se realizó en complementariedad con la valoración nutricional, se diagnosticaron 10 niños con anemia, enfermedad que la podemos relacionar con la inadecuada alimentación, procesos infecciosos, entre otros factores, afortunadamente la anemia es prevenible y tratable.

TABLA N° 2

| N° | RELACION NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA | |
|---|---|---|
| | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION |
| 1 | ANGELA MARIA CHIMOSQUERO DINGULA | RC: 1236441906 |
| 2 | TANIA PATRICIA CORONADO BARROS | RC: 1236441951 |
| 3 | CRISTIAN JULIAN CORONADO BARROS | RC: 1243738546 |
| 4 | MARIOLIS PATRICIA CONCHACLA GIL | RC: 1243738549 |
| 5 | ANTENOR MONTERO ALONSO | RC: 1267645113 |
| 6 | YULIETH PAOLA TORRES ALONSO | RC: 1243738017 |
| 7 | KERLYN ESTHER VILLAZON ALONSO | RC: 1065676770 |
| 8 | ESTHER LICETH MALO ZABATA | RC: 1243738174 |
| 9 | RAFAEL JOSE MALO ZABATA | RC: 1243738536 |
| 10 | ALEZ SMITH ARIAS ARIAS | RC: 1243738386 |

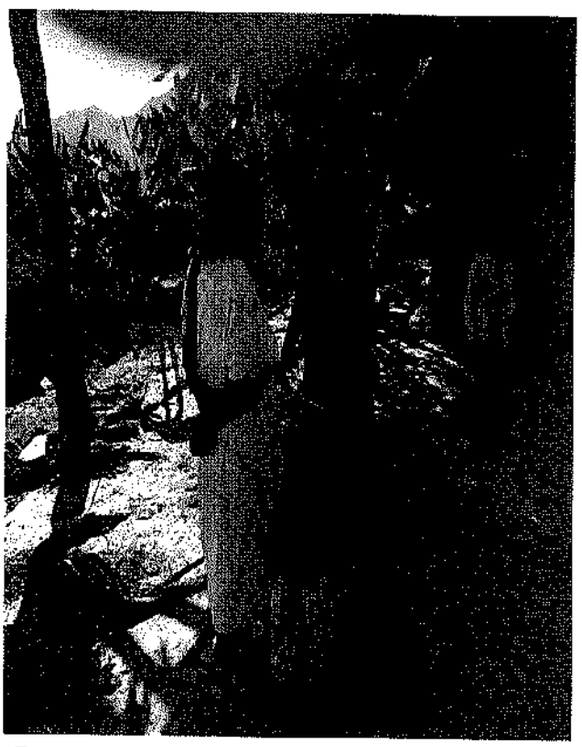
**Fuente.** Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024



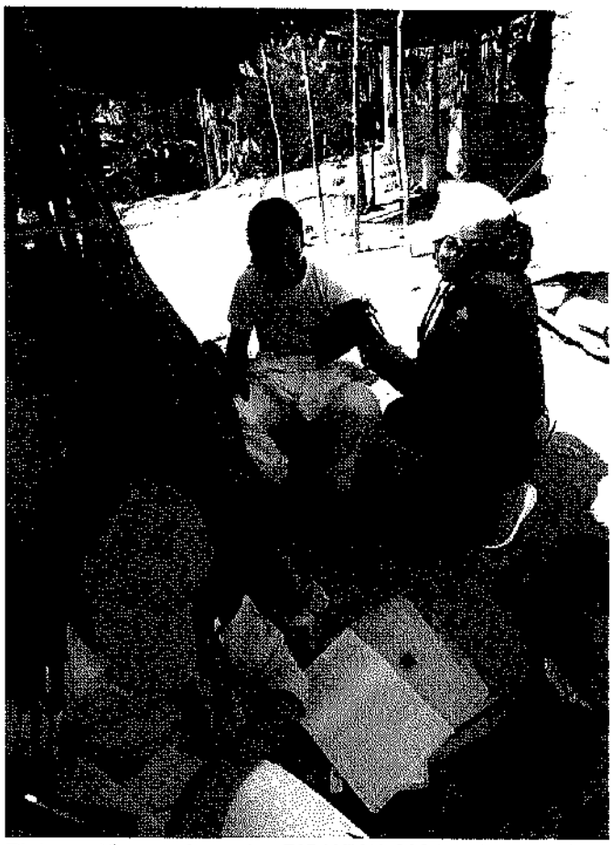


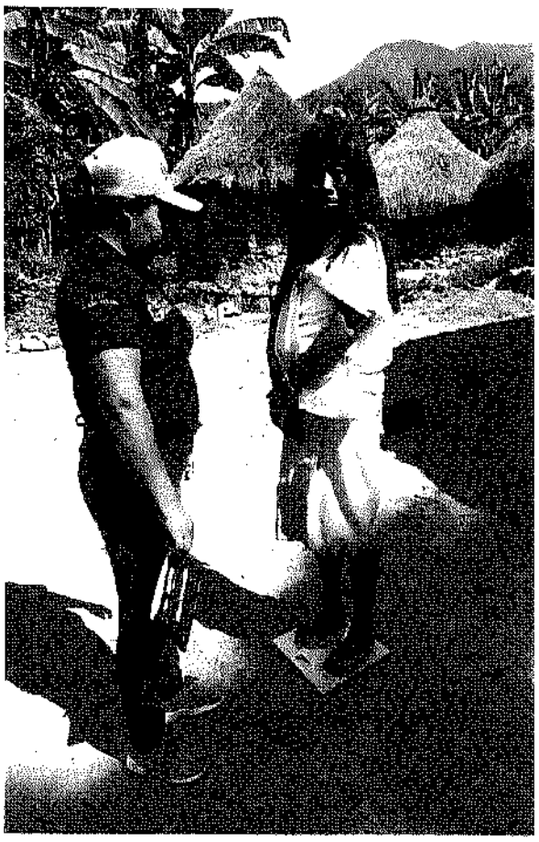

**Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy



**Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy





**Elaboración propia** equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy

## 1. ACCIONES DE INFORMACION Y ORIENTACION EN SALUD

Dándole continuidad a todas las intervenciones contempladas en la resolución 3280 de 2018, y teniendo en cuenta los resultados de la caracterización familiar y ambiental aplicada en el Microterritorio de Rongoy, se priorizaron una serie de temas educativos para fortalecer la estrategia de información, educación y comunicación. Durante el mes de junio los temas priorizados y desarrollados fueron los siguientes:

### Medidas preventivas en Enfermedades Diarreicas Agudas

La diarrea es una de las principales causas de enfermedad en menores de cinco años.

La diarrea es una de las principales causas de enfermedad en menores de cinco años y si no se trata adecuadamente, puede ocasionar deshidratación e incluso la muerte. Es importante que, ante cualquier síntoma, se acuda de inmediato al médico, para que le brinden la atención necesaria.

Las Enfermedades Diarreicas Agudas se caracterizan por la evacuación frecuente anormalmente blandas o líquidas que contienen más agua de lo normal, lo cual implica pérdida de sales (electrolitos).

También puede contener sangre, en cuyo caso se conoce como Disentería. Los microorganismos asociados con las diarreas son: Rotavirus, Salmonella, Shigella, E coli y cólera, los cuales generalmente se diseminan por vía fecal.

**Para evitar las enfermedades diarreicas, se recomienda a la población:**

- Promover la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida.
- Desinfección, manejo y conservación del agua.
- Cocer los alimentos, sobre todo pescados y mariscos.
- Lavar frutas y verduras con agua y jabón; utilizar agua potable.
- Lavarse las manos antes de la preparación e ingesta de alimentos, después de ir al baño, cambiar pañales o manejo de basura.

Ante la presencia de diarrea o deshidratación, se recomienda continuar con la alimentación habitual para lograr una pronta recuperación y evitar una desnutrición.

Si se agregan síntomas como sed intensa, irritabilidad, fiebre, debilidad, boca seca y problemas al beber, es urgente acudir al médico y no automedicarse.

## Lactancia Materna.

La práctica de la lactancia materna es la mejor oportunidad que tiene un niño o niña para crecer sano, fuerte, con confianza y autoestima; aporta también beneficios a la madre, a su economía familiar, al medioambiente y a la sociedad en general. Por todo esto, es importante que las madres continúen amamantando a sus bebés de forma exclusiva hasta los 6 meses de edad y de forma complementaria hasta los 2 años o más. Presentamos cuáles son los superpoderes que se otorgan al bebé con la leche materna.

La leche materna es un alimento único e irremplazable; suministra todos los nutrientes que garantizan el desarrollo adecuado del bebé. El calostro, que es la leche de los primeros días, salva vidas gracias a su alto contenido de nutrientes y defensas. La leche materna tiene todos los nutrientes que el bebé necesita para crecer y desarrollarse sano y fuerte.

A través de la leche materna, la madre le transmite al bebé defensas esenciales para protegerlo de enfermedades del oído, de la piel (alergias), de los pulmones (neumonía, asma, gripa), entre otras enfermedades. Por esto, la leche materna se considera la primera vacuna; además, permite que el aparato digestivo, que aún es inmaduro, se desarrolle con rapidez y previene el estreñimiento y diarrea.

Brindar leche materna desde el primer momento de vida a un bebé le reduce en 20 % el riesgo de morir en el primer mes. Darle al niño o niña leche materna exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, previene el riesgo de sobrepeso y obesidad en un 12 % en la edad adulta. Asimismo, ayuda a combatir enfermedades relacionadas con la alimentación como el colesterol alto, la presión arterial alta, la diabetes, el asma y leucemias infantiles. Este alimento natural es tan completo que protege al niño de la desnutrición.

La lactancia favorece la maduración del cerebro para que niños y niñas sean más inteligentes. Hacia adelante, y gracias al vínculo entre madre e hijo que se genera en esta práctica, permite que el niño tenga confianza en sí mismo e incrementa su autoestima y felicidad. Contribuye a aumentar el nivel educativo: los estudios demuestran que los bebés alimentados con leche materna obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia que los bebés alimentados con leche de fórmula.

La leche materna es gratis, está disponible en todo momento, en cualquier lugar, no necesita preparación, no hay que adicionarle nada a su consumo; por estas razones la familia ahorra dinero y evita pagar por fórmulas costosas y que no tienen los beneficios de la lactancia materna.

La práctica de la lactancia materna beneficia a la economía nacional en: reducción de costos por atención en salud, disminución de consultas médicas, hospitalizaciones en niñas y niños pequeños, exámenes diagnósticos especializados, uso de medicamentos y la mortalidad en la primera infancia. En general, promueve el crecimiento económico y reduce las desigualdades.

La lactancia materna es un acto natural y ecológico. El alimento, en sí, es un recurso renovable que no produce contaminación ni desperdicios, lo que lo hace amigable con el medioambiente. La práctica de la lactancia materna contribuye a la disminución de la contaminación del agua, ya que tenemos que usar menos recipientes, así como productos de limpieza y desinfección. Para suministrar la leche materna no se necesita transporte ni

distribución, por ello ahorramos combustible y reducimos la contaminación ambiental. Y lo mejor de todo, comparada con todo lo que hay detrás de una producción de fórmulas, mitiga el calentamiento global.

La lactancia materna permite que el bebé crezca, sintiéndose muy querido y feliz, lo que a la larga facilita y promueve que los niños tengan una buena autoestima y confianza en sí mismos. Los niños que son amamantados, desarrollan mejor la confianza básica que se da durante el primer año de vida y que influirá en su forma de relacionarse con los demás en la edad adulta.

ANEXOS:

- informe de ejecución
- jornada atención psicología
- jornada atención nutricionista
  soportes de caracterización f041 a la f080
- documentos magnéticos (correo)

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- JORNADA DE ATENCION PSICOLOGIA

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.s.i.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | | | | | |
| **LUGAR:** | RONGOY – VPAR | **FECHA** | 13 DE JUNIO DEL 2024 | **HORA INICIO** | |
| | | | | **HORA FINAL** | |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | ATENCIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS |
| **OBJETIVO:** | ORIENTAR A LOS PADRES DE LOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PRESENTAN RIESGO DE DESNUTRICIÓN Y ANEMIA SOBRE LOS CUIDADOS NECESARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE SU CALIDAD DE VIDA |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | PRIMERA INFANCIA |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

EL DIA 13 DE JUNIO DEL 2024, SE REALIZO UNA JORNADA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS EN LA COMUNIDAD DE RONGOY

SE EJECUTO UNA ATENCIÓN PSICOLÓGICA A DOS INFANTES CON RIESGO DE DESNUTRICIÓN Y CUATRO NIÑOS CON ANIMIA DE LA POBLACION DE RONGOY. SE PSICOEDUCO A LOS PADRES DE LOS MENORES SOBRE EL CUIDADO DE LOS INFANTES, MEDIANTE UNA BUENA ALIMENTACIÓN RICA EN HIERRO, CONVIVIR EN UN AMBIENTE LIMPIO Y SEGURO, ALMISMO TIEMPO RECIBIR EL CARIÑO Y CUIDADO DE SUS PADRES Y DE QUIENES LO RODEABAN PARA CRECER Y DESPROLLARSE DE MANERA EXITOSA, YA QUE EL BIENESTAR DE LOS MENORES ESTA RELACIONADO CON EL PESO Y ESTATURA PARA SU RESPECTIVO CICLO VITAL. SUMANDO QUE LAS PAUTAS DE CRIANZA GENERAN UN ADECUADO DESARROLLO EMOCIONAL FRENTE A LAS SITUACIONES DE LA COTIDIANIDAD.

A MANERA DE CONCLUSIÓN SE OBSERVO UNA ADECUADA COMPRESIÓN DE LAS INDICACIONES POR PARTES DE LOS MENORES DE CINCO AÑO ATENDIDOS, EVIDENCIANDO UNA BUENA ACTITUD Y DISPOSICIÓN POR LOS CUIDADORES PARA MEJORAR EL BIENESTAR Y CUIDADO DE LOS INFANTES BAJO SU CARGO CON EL FIN DE GARANTIZAR SU CALIDAD DE VIDA.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: RIESGO DESNUTRICIONAL | | | RESPONSABLE: TRINA ECHEVERRI GENES | FECHA: 13 - JUNIO - 2024 | LUGAR: |

| Nª | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | JORGE LUIS MONTERO ALBERTO | RC | 1065699489 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | JORGE ANDRES MONTERO ALBERTO | RC | 1065693395 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: ANEMIA | | | RESPONSABLE: TRINO ECHEVES GENES | FECHA: 13-JUNIO-2024 | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MARIOLIS PATRICIA CONCHACALA GIL | RC | 1243738547 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | CRISTIAN JULIAN CORONADO BARROS | RC | 1243738546 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | TATIS PATRICIA CORONADO BARROS | RC | 1236441906 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | ANGELA MARIA CHIMUSQUERO DAGUA | RC | 1236441951 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | | | | | |
| **LUGAR:** | RONGOY – VPAR | **FECHA** | 14 – DE JUNIO DEL 2024 | **HORA INICIO** | |
| | | | | **HORA FINAL** | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | **JORNADAS** | | **REUNION** | | **CONCERTACION** | | **CARACTERIZACION** |
| | **Reunión** | | **Capacitación** | | **Otra/cual:** | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | ATENCION A NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS |
| **OBJETIVO:** | ORIENTAR A LOS PADRES DE LOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PRESENTAN RIESGO DE DESNUTRICION Y ANEMIA SOBRE LOS CUIDADOS NECESARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE SU CALIDAD DE VIDA |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | PRIMERA INFANCIA |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

EL DIA 14 DE JUNIO DEL 2024, SE REALIZO UNA JORNADA DE ATENCION PSICOLOGICA A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS EN LA COMUNIDAD DE RONGOY.

SE INICIO UNA ATENCION PSICOLOGICA A CUATRO NIÑOS POR ANEMIA Y DOS POR RIESGO DE DESNUTRICIÓN, SE REALIZO UNA PSICOEDUCACIÓN A LOS PADRES SOBRE EL CUIDADO BASICOS NECESARIOS PARA EL NIÑO, ALIMENTACIÓN SALUDABLE HACIENDO RELEVANCIA SOBRE LA IMPORTANCIA QUE TIENE EN EL DESARROLLO COGNITIVO, LA HIGIENE PERSONAL Y VACUNACIÓN, YA QUE EL BIENESTAR DE LOS MENORES ESTA RELACIONADO CON EL PESO Y LA ESTATURA PARA SU RESPECTIVO CICLO VITAL, SUMANDO A QUE EL DESARROLLO EMOCIONAL QUE SE ESTRUCTURA EN EL NUCLEO FAMILIAR Y ESTO GENERA LAS BASES PARA UNA ADECUADA INCORPORACIÓN EN LA VIDA SOCIAL.

A MANERA DE CONCLUSIÓN SE OBSERVO UN COMPROMISO POR PARTE DE LOS CUIDADORES FRENTE A LAS INDICACIONES REALIZADAS SOBRE EL CUIDADO DE LOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS, EVIDENCIANDO UNA BUENA ACTITUD Y DISPOSICIÓN POR PARTE DE LOS PADRES PARA MEJORAR EL BIENESTAR Y CUIDADO DE LOS INFANTES BAJO SU CARGO CON EL FIN DE GARANTIZAR SU CALIDAD DE VIDA.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
| NOMBRE DEL EVENTO: RIESGO DESNUTRICION | | RESPONSABLE: TRINO ECHAVES GENA | FECHA: 14 - JUNIO - 2024 | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SEBASTIAN CHIMOSQUERO GIL | RC | 1236441905 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | LUIS CHIMOSQUERO GIL | RC | 1137883651 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: ANEMIA | | | RESPONSABLE: TRINO ECHEVERRIA GENES | FECHA: 14 - JUNIO - 2024 | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ANTENOR MONTERO ALONSO | RC | 1067645113 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | YULIETH PAOLA TORRES ALONSO | RC | 1243738019 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | KERLYN ESTHER VILLAZON ALONSO | RC | 1065676750 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | ESTHER LICETH MAYO ZABATA | RC | 1243738194 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | RAFAEL JOSE MAYO ZABATA | RC | 1243738536 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | ALEX SMITH ARIAS ARIAS | RC | 1243738386 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

## JORNADA DE ATENCION NUTRICIONAL

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | RURAL ATENCIÓN APS | | | | |
| LUGAR: | Fonseca. | FECHA | 13/06/24 | HORA INICIO | 8:00 a.m |
| | | | | HORA FINAL | 10:00 a.m |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS / REUNION / CONCERTACION / CARACTERIZACION | | | | |
| | Reunión / Capacitación / Otra/cual: | | | | |
| TEMA: | Toma de medidas Antropometricas. En niños menores de 5años y Gestantes. | | | | |
| OBJETIVO: | Realizar Valoración Antropometrica Con. Niños menores de 5años dando en DX nutricional y Población Gestantes | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Niños menores de 5años - Gestantes. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El Dia 13 de Junio del 2024 se Realizaron 8 Valoraciones nutricionales. a niños. Menores de 5años Dentro de los cuales 6 se Encuentran Con Peso Adecuado talla. 2 se Encuentran en. Riesgo de desnutrición Aguda, Indicandole su Respectivo tratamiento. tambien se Realiza 1 valoración a Una Gestante Diagnostica Con IMC Peso.

El Dia 14 De Junio se Realiza valoración a. 10 niños Menores de 5años. 8 encontrandole Con Peso Adecuado Para la talla 2 encontrandole Con Riesgo de Desnutrición Se le Indica su Dx nutricional. 1 Gestante Con Normalidad. Estas Valoraciones. Pactadas en un PPS. Despues se les indica a Cada usuario o Padre de familia Como es su Diagnostico Nutricional Se le Indican Recomendaciones nutricionales.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | VALORACIÓN ALTERACIONES NUTRICIONALES | Lucero Gutierrez | 13/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: JORNADA DE ATENCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: JORNADA DE ATENCIÓN NUTRICIONAL APS | | RESPONSABLE: Lyela Gutierrez | FECHA: 13-14/6/24 | | LUGAR: Rongoy Upar. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ana Yaslina Alvarado Cam | RC | 1243784127 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | Alquelmer Hunter Gil Bolaño | RC | 1065673126 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Hanolis P. Conchacala Gil | RC | 1243933944 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Christhian Julian Coronado C. | RC | 1243535916 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Talia Paola Coronado B. | RC | 1236441496 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | Angela Maria Alvarado Dugado | RC | 1236441577 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | Jesus Abel Pacheco T. | RC | 1243933246 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 8 | Marlenis Torres Mendoza | RC | 1133602907 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | Marlen Tom |
| 9 | Keylin Esther Villafañe | RC | 1065676950 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 10 | Yulieth Torres Mendoza | RC | 1243933849 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: JORNADA DE ATENCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: JORNADA DE ATENCIÓN NUTRICIONAL APS | | RESPONSABLE: Lucelo Gutiérrez | FECHA: 13-14/6/24 | | LUGAR: Bongo TVPO |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yessica Zabata Palo | RC | 1243838454 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | Antenor Ponten Alonso | RC | 1017643173 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Esther Malo Zabata | RC | 1243738814 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Rafael Jose Malo Zabata | RC | 1243738536 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Abel Smith Ariza Ariza | RC | 1243733336 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: JORNADA DE ATENCIÓN

NOMBRE DEL EVENTO: JORNADA DE ATENCIÓN NUTRICIONAL APS | RESPONSABLE: Wew Gilier E | FECHA: 13/14/6/24 | LUGAR: Ronda Lupon

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jorge Luis Montero Alberto | RC | 1005679489 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | - | | |
| 2 | Jorge Andres Montero Alberto | RC | 1005673335 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | - | | |
| 3 | Sebastian Chimaquero Gil | RC | 1236441905 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Luis Chimaquero | CC | 1007738365 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION: | CAPACITACION: | OTRO CUAL: JORNADA DE ATENCION |
| NOMBRE DEL EVENTO: JORNADA DE ATENCION NUTRICIONAL APS | | RESPONSABLE: Pedro Pulido | FECHA: 13-14/6/24 | LUGAR: Upar - Bonyi |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Marlene Sofia Olaya Cuni | CC | 1151490611 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | | | | Marlen Sof 19 |
| 2 | Hugo Enrique Tovar P. | CC | 77.147.19 | 1 | 5 | 3 | 2 | 4 | | | | Hugo. |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- SOPORTES DE CARACTERIZACIONES F041A LA F080

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F041

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.i.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongalcare etnia Wiwa

Nombre: Maria Cecilia Montero Cacere ID. 49737884

Fecha de nacimiento: 01 - 01 - 1978 Nº 4084

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | ✓ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * AATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Maria Freile

F041

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F041 |
| LUGAR: | Comunidad de. Dongakare. | FECHA | 18-06 2024 | HORA INICIO | 2:00 pm |
| | | | | HORA FINAL | 2 46. pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Mamografia citologia: programa por adolecencia Salud oral |
| OBJETIVO: | esbgrar que la familia acudan alos programa de salud. Y poner en practica bs hallasgo encontrado. enla vivienda. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Adolecencia infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El Dia 18 junio del 2024. se intervino ala comunidad de dongakare pueblo wiwa ala familia F041. Siendo alas 2:00pm, donde se hiso presentación por parte de las auxilares de APS. para la Aplicación dela Caracterización delmicro territorio Rongoy. donde se le aplico. Caracterización Zarith Apgar Ala cabeza de familia Maria cecilia Montero caceres. Se le realizarón Preguntas. sobre caracterización dela vivienda. donde podimos encontrar hallasgo. como la familia, cocinan con leña. dentro dela vivienda Vectores. Sancudo, mosquito. estancia panelera cerca dela casa. almacenamiento de Alberca con agua. donde sele educa ala Familia. Sobre los hallasgo encontrado en esa visita. no almacenar recipiente con agua. asi podemos disminuir las enfermedades del dengue lavar los alimento ante de preparar Almacenar bs alimento. tapado. Se canalizan alos programa de salud. por Adultez. para el tamisaje de riesgo Cardio Vascular citologia. donde manifiesta no realizarse por Cultura tradicional. donde realiza trabajo tradicional con los mamos. dela comunidad. para la prevencion del cancer del cuello uterino se le educa. la importancia de realizarse la citologia asi sedeve prevenir las enfermedades.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | mantener los recipiente. limpior realizarse la citologia. Alzar el fogon. | ANARuth Zabata | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Adriana Luca Fuentes. | FECHA: 18-06-24 | LUGAR: Dongukare |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | mariocecilio montero caceres | CC | 49787844 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | 3103458718 | | Maria c Montero |
| 2 | Jicelys Yosliba caceres montero | TI | 1067677893 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | | | | Jicelys Caceres |
| 3 | ALAin Rene montero caceres. | TI | 1137726094 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | Alain Rene |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 puntos

Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo47

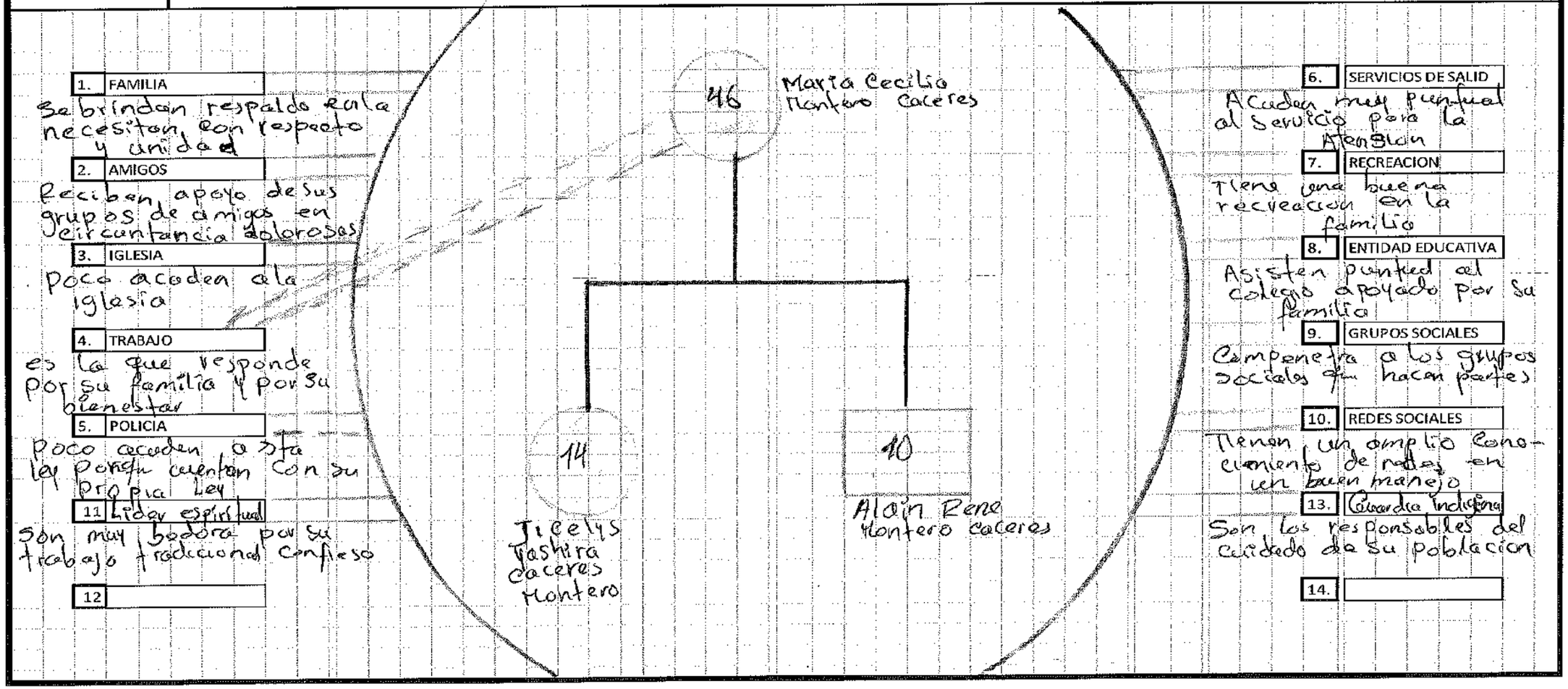
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
Se brindan respaldo cuando necesitan con respeto y unidad
2. AMIGOS
Reciben apoyo de sus grupos de amigos en circuntancia dolorosas
3. IGLESIA
Poco acceden a la iglesia
4. TRABAJO
es la que responde por su familia y por su bienestar
5. POLICIA
Poco acceden a esta ley porque cuentan con su propia ley
11. Lider espiritual
Son muy bendecidos por su trabajo tradicional confieso
12.

6. SERVICIOS DE SALID
Acuden muy puntual al servicio para la Atencion
7. RECREACION
Tiene una buena recreacion en la familia
8. ENTIDAD EDUCATIVA
Asisten puntual al colegio apoyado por su familia
9. GRUPOS SOCIALES
Compenetra a los grupos sociales q̃n hacen partes
10. REDES SOCIALES
Tienen un amplio conocimiento de redes en un buen manejo
13. Cabildo Indigena
Son los responsables del cuidado de su poblacion
14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F042

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

F042

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F042 |
| LUGAR: | Comunidad de Dungakare. | FECHA | 18-06 2024 | HORA INICIO | 1:00 pm |
| | | | | HORA FINAL | 2:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Hipertension salud oral. programa de vejez. |
| OBJETIVO: | el objectivo es enseñarle ala familia. la importancia delos programa de salud. como controlar la Hipertensión |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Vejez. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA. 18 DeJunio Del 2024 Se interuino ala familia F042 enla comunidad. de. Dungakare. pueblo wiwa siendo ala. donde Se hiso socializacion al señor eugenio miguel Arias Arias sele aplico la Caracterizacion Apgar Se realizo presentacion por parte delas auxiliares de APS. Serealizaran preguntas, dentro de esa visita. realizada Se pudo encontrar hallasgo. en la vivienda: vectores, mosquito. sancudo pitos, cocina con leña el Fogon al suelo. es adulto mayor de 75. año. es Hipertenso no esta recibiendo tratamiento. Serca dela vivienda Arroyo Cerca. donde Se realizo sencibilizacion para que ingrese. alos respectivo tratamiento. realizarselos laboratorios. realizacion de tamisaje de chaga. se educo sobrelos enfermedades producida por el pito. no quema la basura. em campo abierto. Cerca dela vivienda sele hacen recomendaciones sobre el medio ambiente. mantenerlo limpio. no arrojar latas en los corriente de agua. Se le realiza demanda inducida para los respectivo programa de salud pendiente. tamisaje para cancer de prospota vacunacion tamisaje para el rancer de colon y recto. donse se explico la importancia de realizarese. los Programa de salud.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir. a ingreso de. Hipertension. para que reciba los respectivo tratamento | Dnp Ruth Zabata | 18,06. 2024 |

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Fuentes. | FECHA: 18-06-24 | LUGAR: Dongakare |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Eugenio Miguel Arias Arias | cc | 12710759 | 1 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

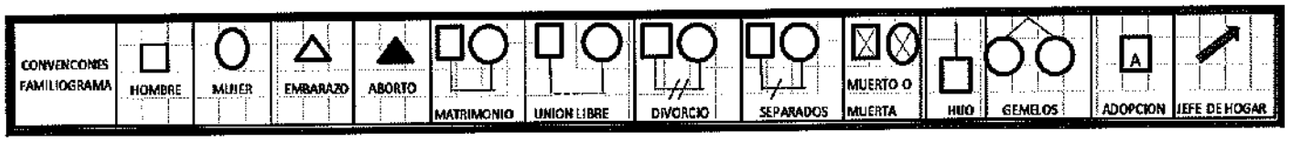
*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

# FAMILIOGRAMA

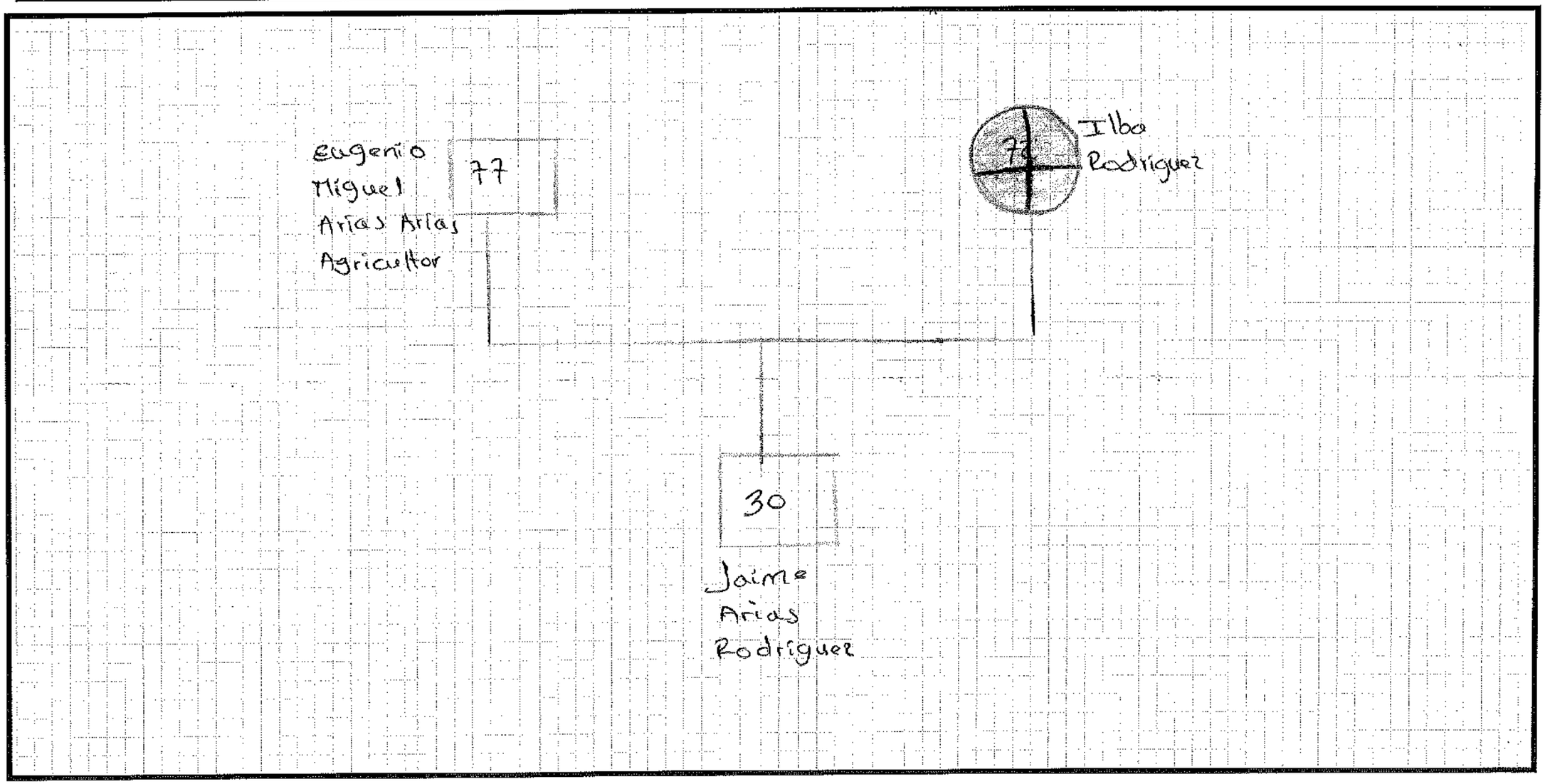
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F042




## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo42

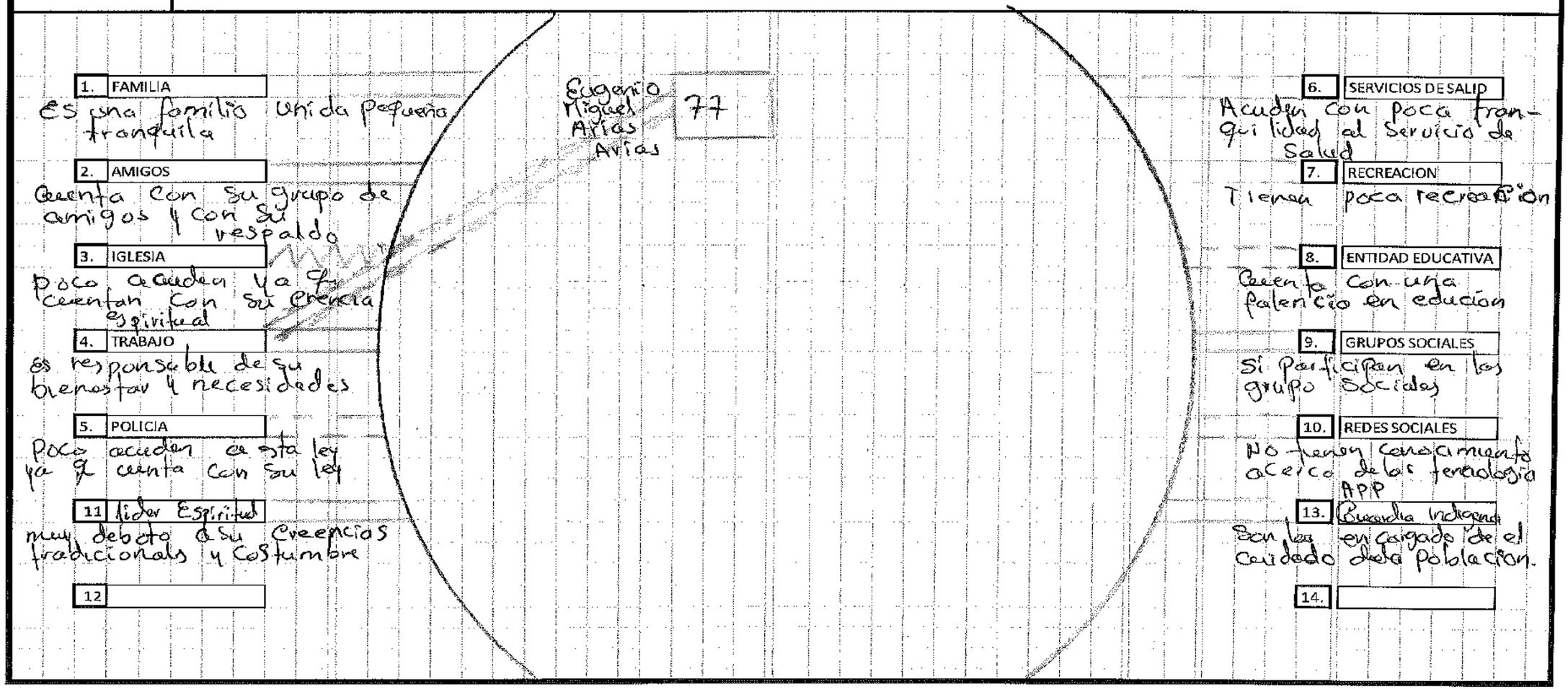
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F043

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Hegemonia Etnia Wiwa

Nombre: Luz Maria Barro Hijuda Id. 1122413701

Fecha de nacimiento: 16 09 2024 Nº 3905

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Ciclo de Vida Infancia.

Firma del responsable: Mariana Maria Fuentes

F043

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F043 | |
| LUGAR: | Comunidad Sabana De Hgueron | FECHA | 11-06 2024. | HORA INICIO | 8:00 |
| | | | | HORA FINAL | 9.30 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera Infanaq, Infanaa, Juventud, Hgiene personal Citologia, planchacion. Dengue. |
| OBJETIVO: | Dentro De una visita se caracteriso al cabeca-de familia. y se orienta en una charla educativa. Los siguiente Hallazgo. cocinan con leña. no-hierven el agua |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud. Infancia. primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11 Junio del 2024 en la Comunidad de Sabana Hgueron. del pueblo viejo del microterritorio de Rango 9 8:00 Am se Interviene la Familia. F04 para la realizacion de la Caracterizacion donde se le explica hacerca de la Caracterizacion y las Informacion-es requerida se realiza presentacion del personal encargado de la Caracterizacion aclarando dudas hacerca de esta. la familia Permite el permiso de la realiza. de la Caracterizacion y la Suministracion de dactos. requeridos. sele realizan preguntas sobre la vivienda, el suministro de el agua y Su calidad, la obtencion de los alimentos, se realiza peso. y Tallas de los nucleos de la familia, Se le realiza Apgar y Zarith. a la Familia en cabezada o cabeza de Familia. Rafael Gil Carchacala, Tambien Se le realiza preguntas sobre. La decendencias de la Familia durante la elaboracion de la. Visita Se encontraron hallazgos como Los siguientes: Cocinan con leña dentro del hogar presencia de vectores Cucharachas, Mosquitos. chiqueros de cerdos excretas al rededor de la casa Hachetes, cuchillos, al alcanse de los niños, Mala higuiene Personal en los niños, presencia de Montes en Montados ausencias alos progra-

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | • acudimiento a los programas. | Anaruth zabata | 11-06 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural. | | | | |
| **LUGAR:** | Sabanas. Higueron. | **FECHA** | 11-06 2024. | **HORA INICIO** | 8:00 |
| | | | | **HORA FINAL** | 9:30 |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | primera Infancia, Infancia Juventud. Higuiene personal. Citologia Planificacion Dengue. |
| **OBJETIVO:** | Dentro de una visita se caracterizo a la cabeza de Familia en donde se encontro los siguientes hallazgo. cosinan con leña |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Juventud Infancia primera Infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

más de primera Infancia, Infancia. Juventud, citologia, planifica ción se le brinda charla educativa hacerca de los programas. ausentes, y la importancia de estos porque por medio de estos podemos ayudar en salud de los Integrantes de la Familia se canaliza a la Familia a los programas de Ciclos de vida. para valoración pertinente.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudimiento a los programas | Ana Ruth Zabala | 11-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anaruth Zabata | FECHA: 11. 06. 24 | LUGAR: Rabana De Higueron |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rafael Gil Conchacala | CC | 1133602 554 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Maria Agostina Barro Mojica | CC | 1133602 057 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Luz Marina Barro Mojica | RC | 1122473 701 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | David Barro Mojica | RC | 1065680 272 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | | 5 |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | 4 | |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# FAMILIOGRAMA

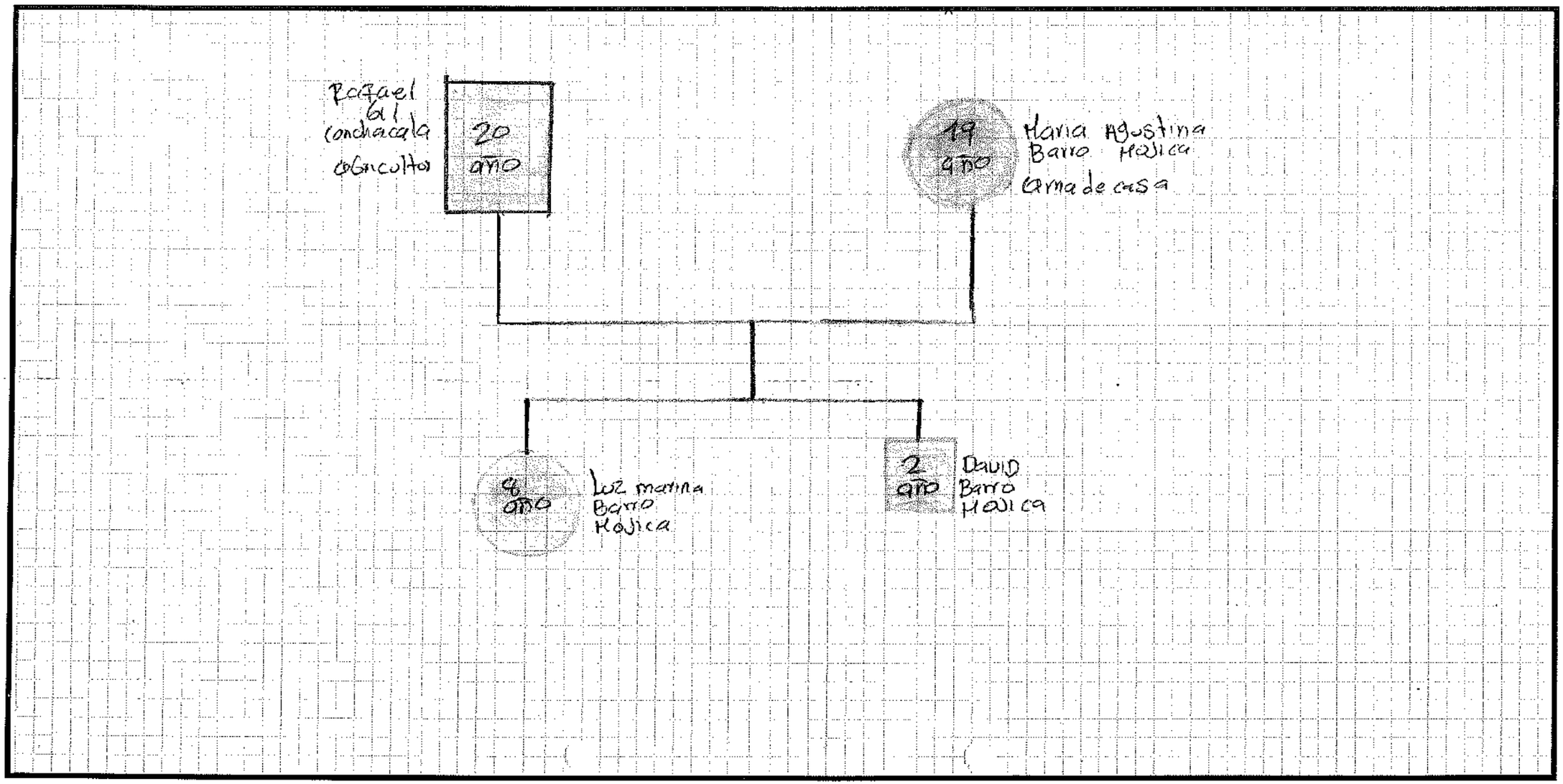
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F043

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F043

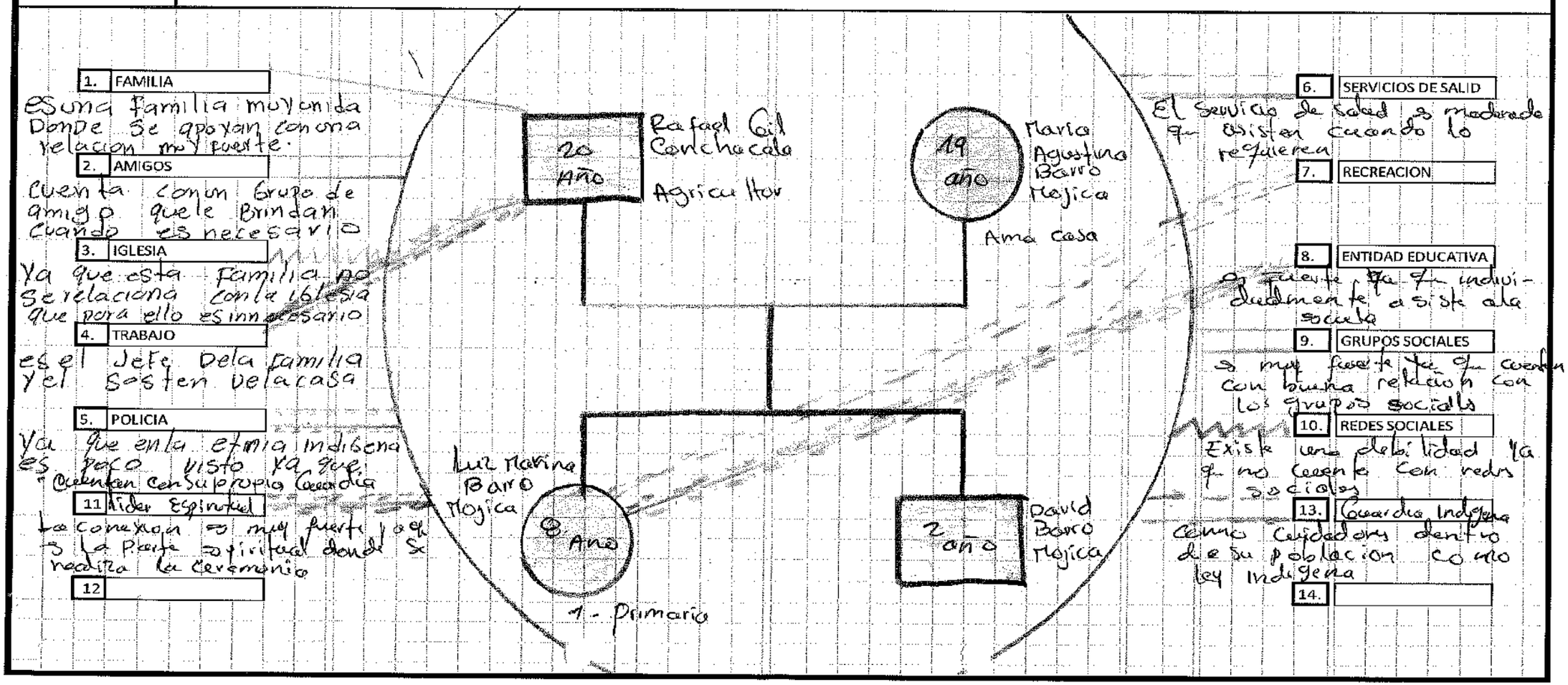
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA

Esuna familia muy unida Donde se apoyan con una relacion muy fuerte.

2. AMIGOS

Cuenta con un Grupo de amigo quele Brindan Cuando es necesario

3. IGLESIA

Ya que esta Familia no Serelaciona con la iglesia que para ello es innecesario

4. TRABAJO

es el Jefe Dela familia y el Sosten delacasa

5. POLICIA

Ya que en la etnia indigena es poco visto ya que Cuentan con su propia Guardia

11 Lider Espiritual

La conexion es muy fuerte ya que la Partera espiritual donde se realiza la Ceremonia

12

6. SERVICIOS DE SALID

El servicio de salud es moderado q existen Cuando lo requieren

7. RECREACION

8. ENTIDAD EDUCATIVA

Existe ya q un individuo asiste ala escuela

9. GRUPOS SOCIALES

es muy fuerte ya q cuentan con buena relacion con los Grupos sociales

10. REDES SOCIALES

Existe una debilidad ya q no cuenta con redes sociales

13. Guardia Indigena

Como Cuidadores dentro de su poblacion como ley Indigena

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F044

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

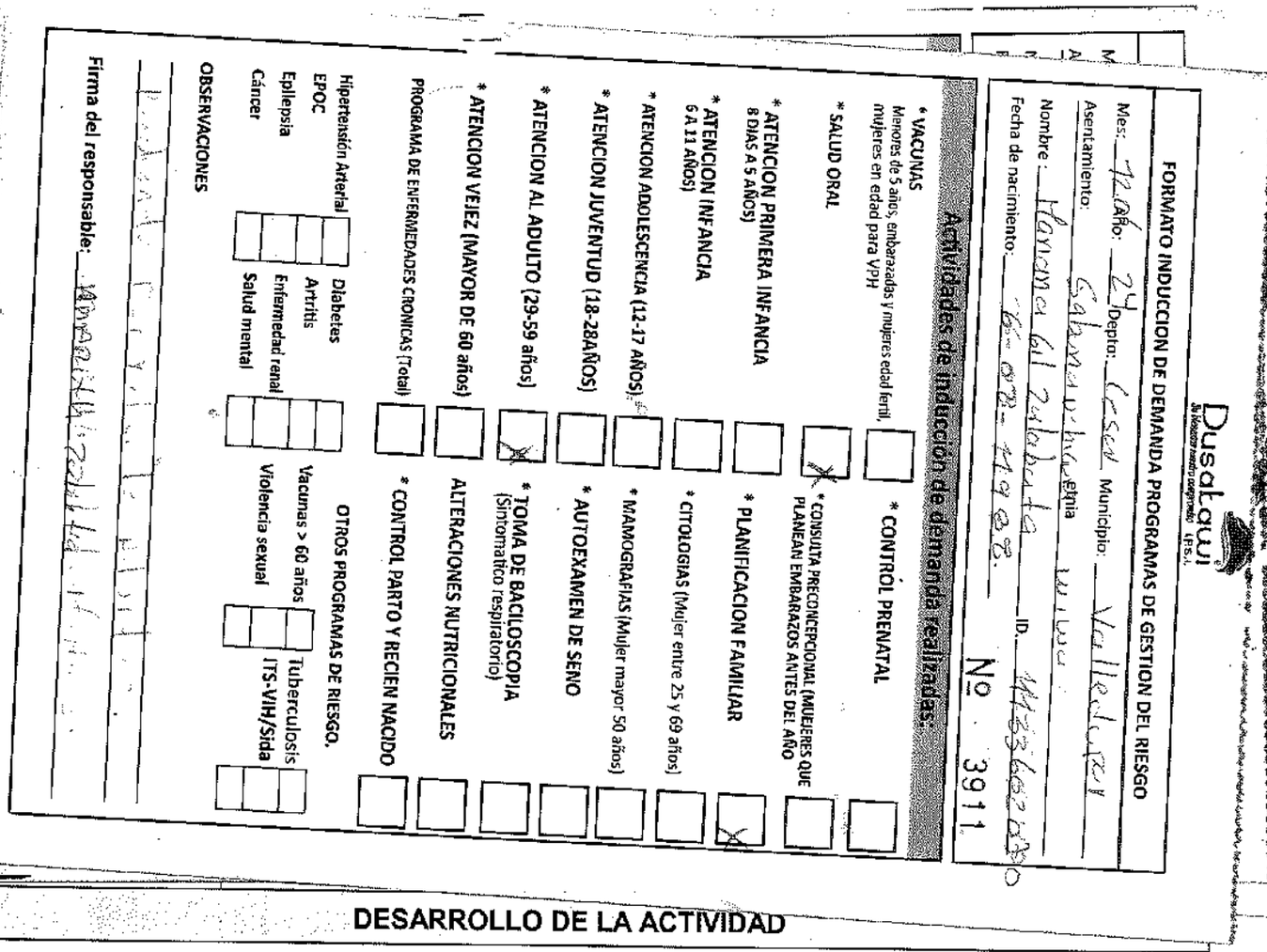
## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024



FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana y hueteinia

Nombre: Ramona del Carmen Zabaleta

Fecha de nacimiento: 6-02-1982 ID: 1143362220

No 3911

Actividades de inducción de demanda realizadas:

- * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres en edad para VPH)
- * CONTROL PRENATAL
- * SALUD ORAL
- * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO)
- * ATENCION PRIMERA INFANCIA (0 DIAS A 5 AÑOS)
- * PLANIFICACION FAMILIAR
- * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS)
- * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años)
- * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)
- * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años)
- * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)
- * AUTOEXAMEN DE SENO
- * ATENCION AL ADULTO (29-59 años)
- * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio)
- * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)
- ALTERACIONES NUTRICIONALES
- * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)

Hipertensión Arterial, Diabetes, EPOC, Artritis, Epilepsia, Enfermedad renal, Cáncer, Salud mental

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

Vacunas > 60 años, Tuberculosis, ITS-VIH/Sida, Violencia sexual

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Ana Ruth Zabala

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA. 12 De junio Del 2024 en la comunidad de Sabana higueron del pueblo wiwa micro territorio pongoY alas 2.00. pm Se interviene ala Familia F044, donde se realiza presentación del personal encargado delacaracterizacion Sele explica hacerca deque es una caracterizacion y sus requisito. Permitiendo el permiso para realizarla y la suministracion delos dato donde Sele aplico la caracterizacion Edgar Zarith. al cabeza de familia Ambrosio Sombra Se realizaron toma de medidas antropometrica toma de presion se. Peso, dentro de Sa visita se pudo identificar hallasgo en la vivienda. Cosina con leña presencca de vectores objecto como cortaponzante medicamento en el suelo tambien dentro. delas medida antopometrica se encontraron niños con bajo de peso en riesgo de desnutricion ausencia de controles ala primera infancia Infancia Se edoca sobre los cuidado y estilo de vida Saludable y la dimentacion delos niños Para lograr el peso adecuado para los niños Se canaliza alos programa de infancia. primera infancia citologia planificacion vejez para valoracion y ingreso Delos programa dela 3280.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Seguir al control de nutricion una mejor Higiene Personal | Ana Ruth zabala | 12-06-2024 |

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
✓Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 5 | | | | |

# FAMILIOGRAMA

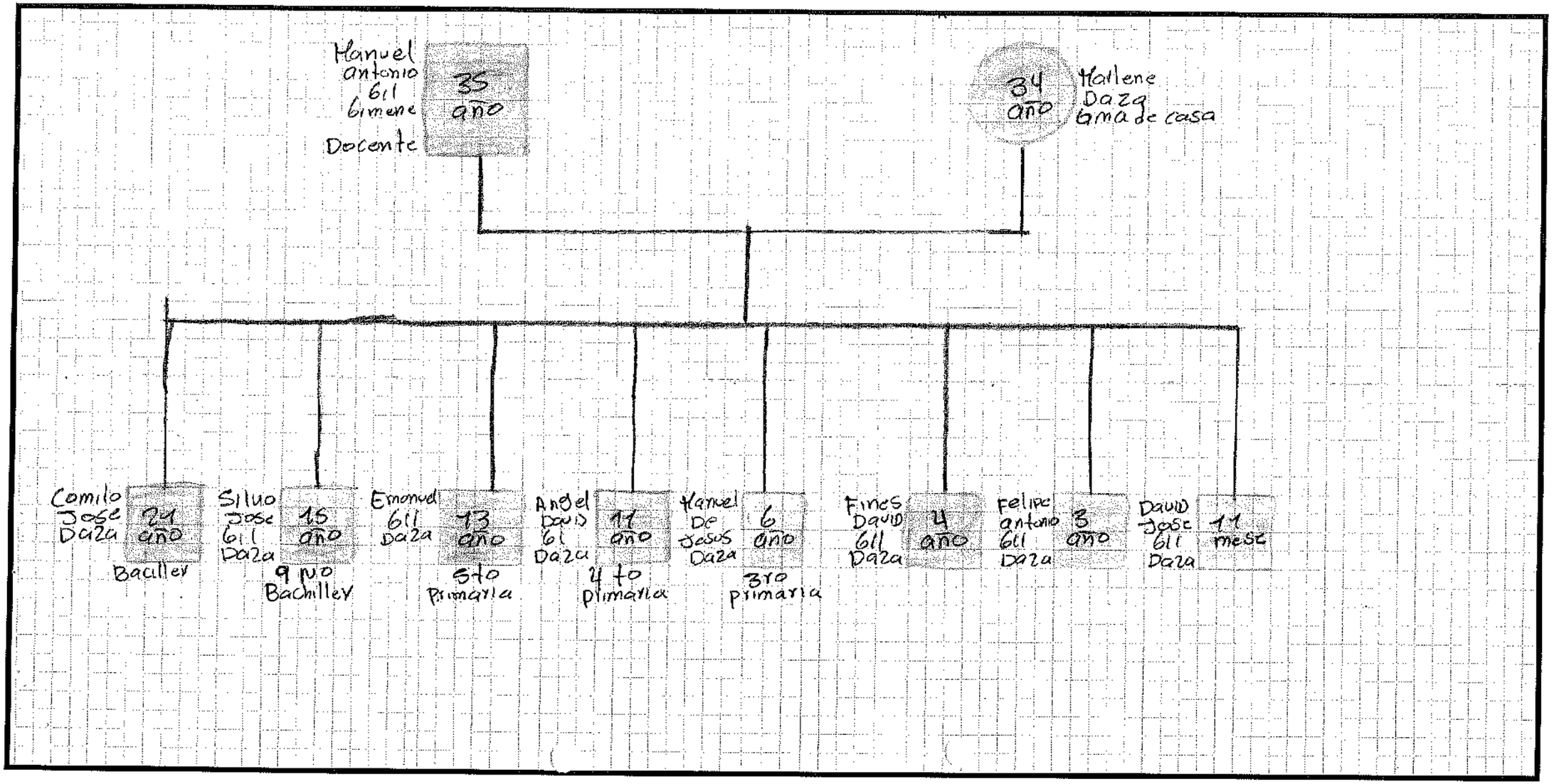
Dusakawi i.p.s.i. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo45

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo45.

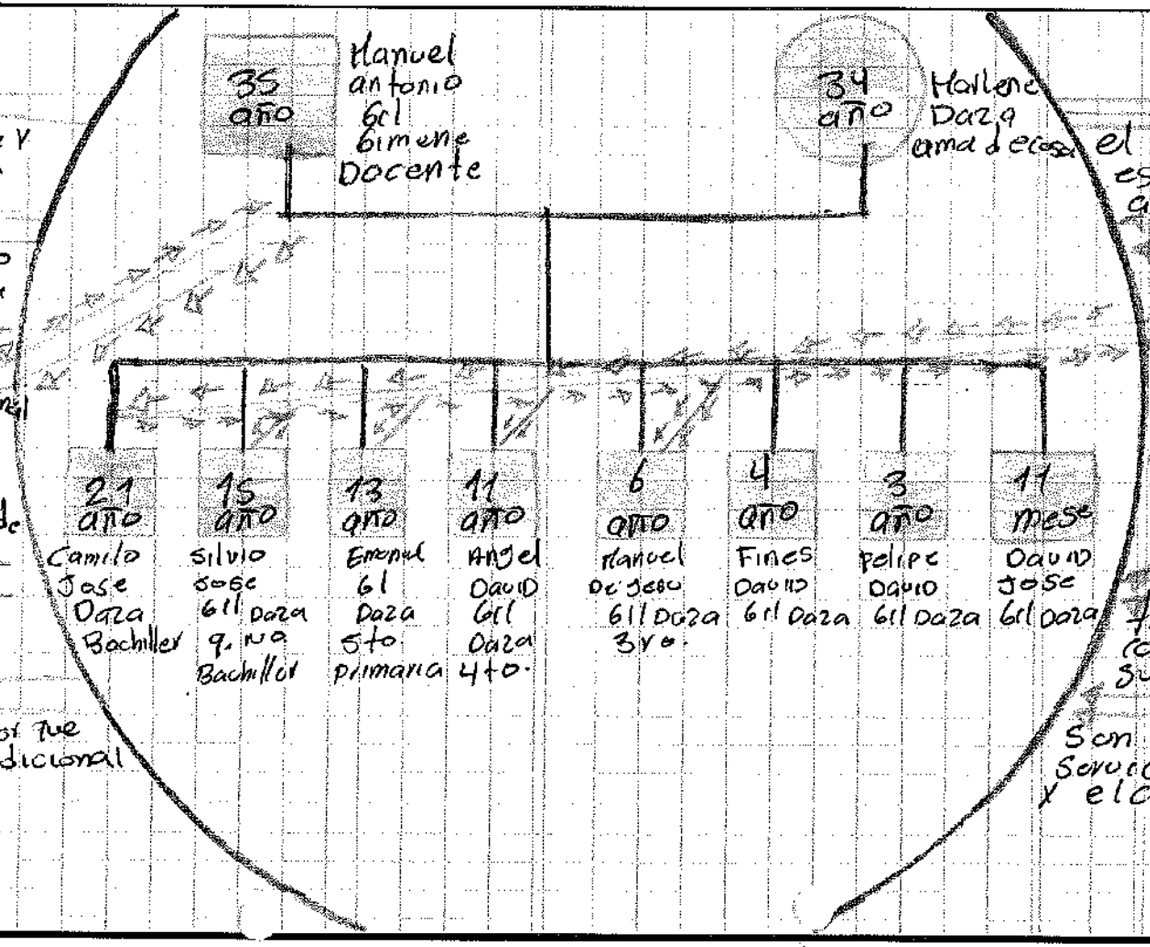
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
es una Familia donde hay mucha unidad entre ellos.

2. AMIGOS
Cuentan con un Grupo de amigos que momento de necesidad los apoyan

3. IGLESIA
no acuden a la Iglesia por sus costumbre tradicional

4. TRABAJO
es el liper peso hogar y responsable de sus necesidade

5. POLICIA
es poco visto por que cuentan con su propia ley indigena

11 LIDER ESPIRITUAL
tienen una conexion fuerte por que realiza sus trabajo tradicional con fuego

12

6. SERVICIOS DE SALID
el servicio de salud es mo cra do por que acuden lo cuando necesario

7. RECREACION
tienen una excelente relacion practica con sus juego tradicionale

8. ENTIDAD EDUCATIVA
tienen una buena educa cion sus padre lo apoyan en los estudio

9. GRUPOS SOCIALES
tienen buena relacion con Gru po socales

10. REDES SOCIALES
tienen una excelente conectividad manejan sus redes sociales

13. Guardia Indigena
Son los encargada del Seruicio de la comunidad y el cuidado del pueblo

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F046

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

F046

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F046 |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 16-06 2024 | HORA INICIO | |
| | | | | HORA FINAL | |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Tamisaje De Riesgo cardio vascular planificacion Salud oral citologia primera infancia. |
| OBJETIVO: | eslograr quela familia acodau alos programa desalud- Y tengan encuenton los hallasgo encontrado |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA-16 De Junio del 2024. enla comunidad. de RongoY pueblo wiwa se interuino. ala Familia F046. donde se hace Socializacion Sobre la Caracterizacion Familiar. donde Sele aplica la caracterizacion al cabeza de Familia APgar Zarith A. Victor Jose Gil Gimene. Sele realizoran pregunta Sobre. los integrante dela Familia. en esta visita realizada enla Vivienda podimos encontrar hallasgo. en la Familia. cocinan conleña Fogon alsuelo. casa de raja. animales enla vivienda. perro. Vectores- mosquito. no recolecta la basura. la arrojan a campo abierto. dentro delos hallasgo que se encontraron sele realiza Sencibilizacion y educacion para el coidado del medio ambiente- reciclacion de basora los- hallasgo que pueden prevenir y enFermedades al Cocinar conleña dentro dela vivienda. Se encontraron ala Familia Faltante por programa de Salud. en el programa de Adultez para el tamisaje De Riesgo cardio vascular Salud oral Citologia Vaginal programa por primera infancia Sele realizaron demanda inducida para los programa de salud pendiente- poner en practica les hallasgo encontrado y asi podemos prevenir enFermedades respiratoria-

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Alzar el Fogon en Hornilla realizarse la citologia- acudir al servicio de Salodoral | Ana Ruth. | 16-06 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 18-06-24 | LUGAR: Bongo 9 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Zarckon villafania Alfaro | CC | 1065569717 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Zarckon villafania |
| 2 | Victor Jose Gil Alonso | CC | 1133602568 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Victor Gil |
| 3 | Victor Daniel Gil Villafañia | RC | 1065670037 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Lia. celeste Gil villafania | RC | 1065681551 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 Punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# ECOMAPA

Dusakawi i.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F046

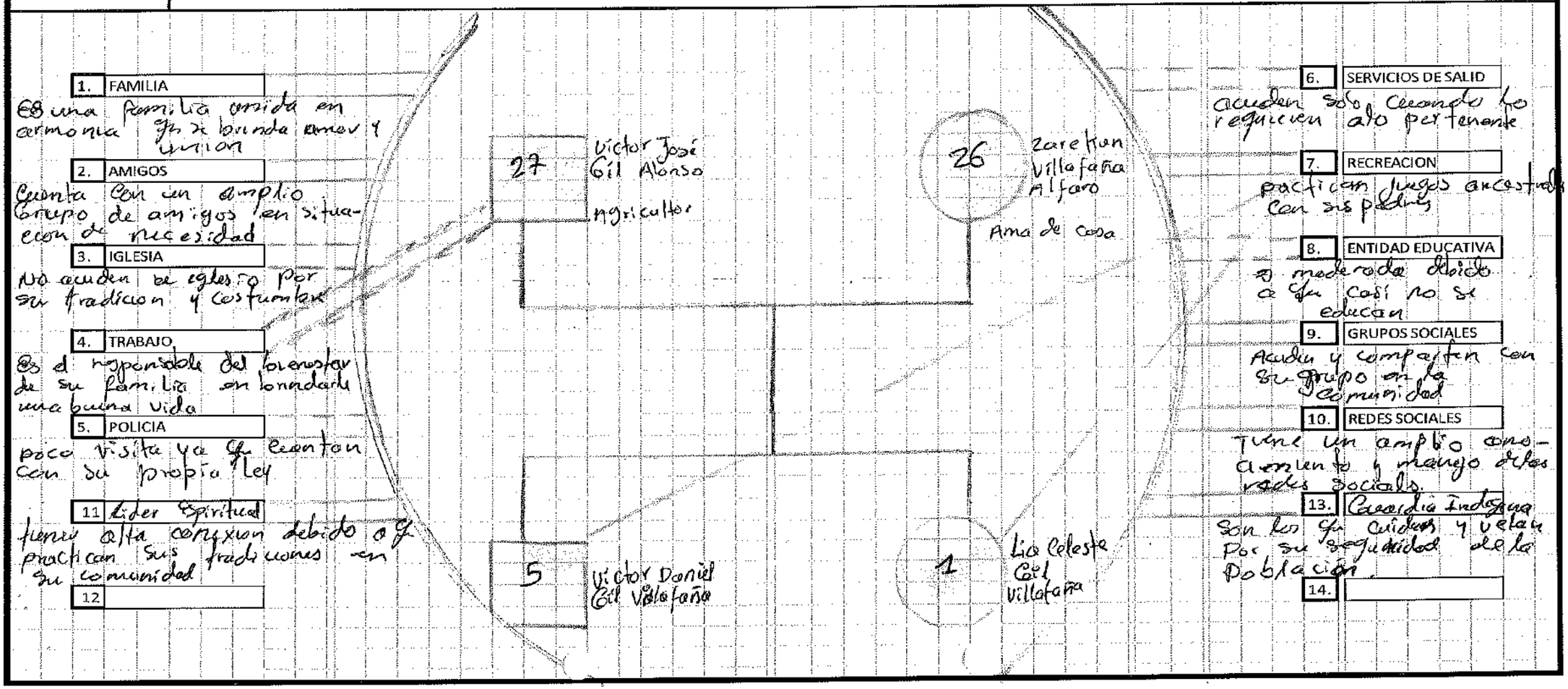
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# FAMILIOGRAMA

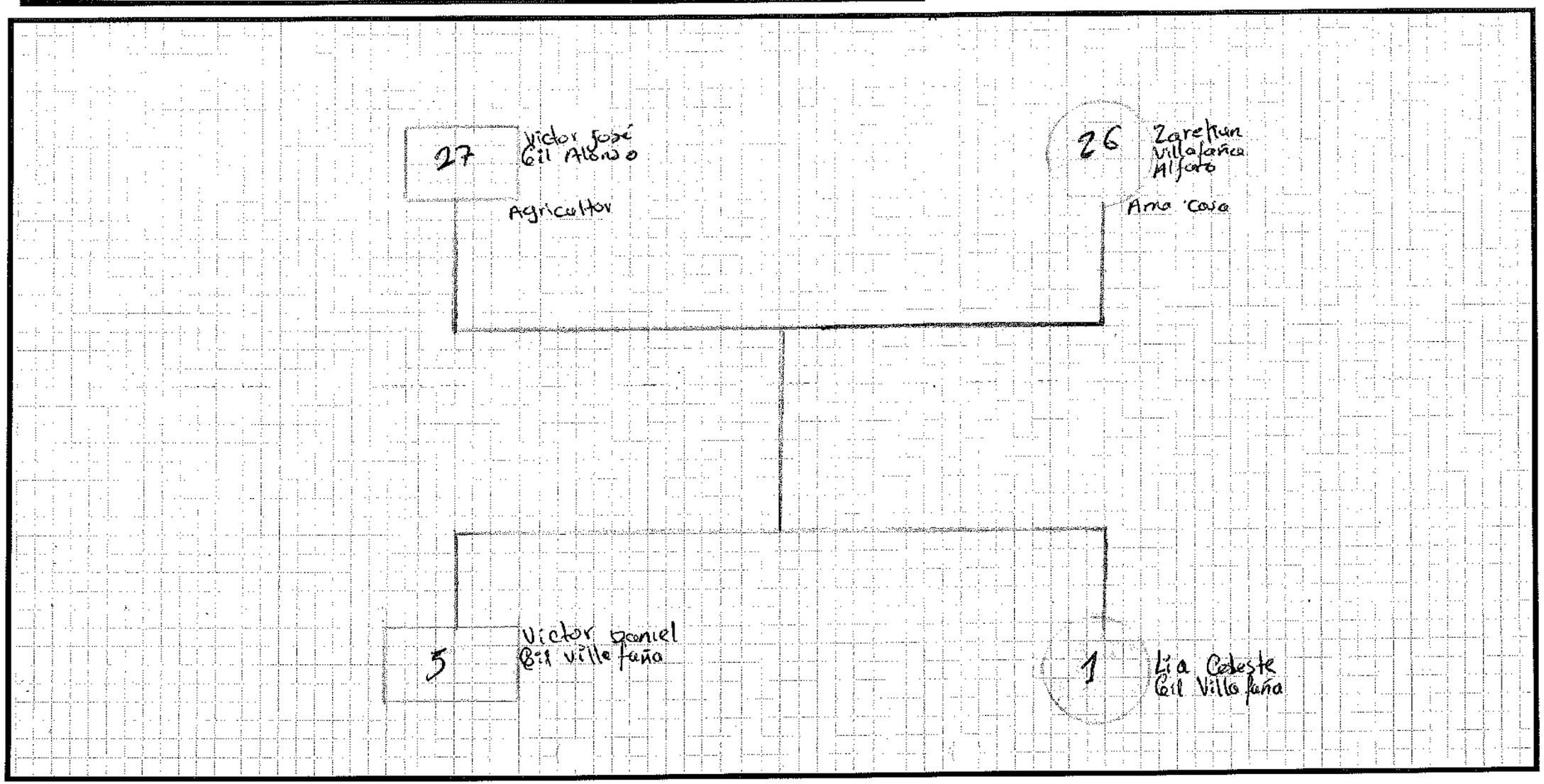
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 7046

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F047

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Zongo etnia Wiwa

Nombre: Jesus del Rosario Gil Limaco. 1154140613

Fecha de nacimiento: 23.02.12 Nº 3924

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Lizcano Fuentes

F047

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F047 | |
| **LUGAR:** | Comunidad de Rongoy | **FECHA** | 16-06 2024 | **HORA INICIO** | 3:00 pm |
| | | | | **HORA FINAL** | 4:30 pm |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | **JORNADAS** | | **REUNION** | | **CONCERTACION** | | **CARACTERIZACION** | X |
| | **Reunión** | | **Capacitación** | | **Otra/cual:** | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | Tamisaje De Riesgo cardio vascular Tamisaje para Cancer de prostata Salud oral infancia Vacunación citologia |
| **OBJETIVO:** | es lograr quela familia acudan alos programa de salud. |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adultez Adolecencia Infancia primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

el DIA. 16 De Junio Del 2024. Se interoino ala familia F047 enla comunidad de Rongoy pueblo Wiwa siendo ala 3.pm Se realiza presentacion por pate de auxiliares de APS. Se socializa la Caracterizacion del micro territorio Rongoy don Se aplico. caracterizacion al cabeza de familia y lider mayor dela comunidad. le realizamos preguntas. relacionada con las caracterizacion de la vivienda. en esa visita realizada se encontraron hallasgo enla vivienda Cocinan con una. cocina donde preparan los alimento en mal estado. los paredes Cayendose Fogon al suelo animales, perro, con Rasquiña Senfermo. al cantacto delos niños. no realizan lavado de alimento ante de preparar donse sele realizo educacion sele entrega Follecto de. las enfermedades trasmitida. por animales enfermos enfermedades respiratoria causada por el Consumo de humo. dento dela vivienda se Canalizaron. ysele aplico demanda indocida para los programa de Salud. Adultez para el tamisaje de Riesgo cardio vascular tamisaje para el Cancer de prostata saludoral citologia vaginal planificacion. control por infancia. con medicina general

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Construccion de Horno. arriba. y arreglo. de cocina. realizarse la citologia. | ANAPuth. Zabata | 16-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Gradenzación |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 16. 06. 24 | LUGAR: Sabanas Ingueron. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Roman Gil Sauna | CC | 1133599 687 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Roman Gil |
| 2 | Maria luisa Limaco villazon | CC | 1.122401 794 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | Maria Luisa |
| 3 | Jesus del rosario Gil alimaco | TI | 1151190 613 | 1 | 3. | 3 | 2 | 4 | | | | JESUS del Rosario |
| 4 | michel elena Gil alimaco | TI | 1137726 196 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | Michel Elena |
| 5 | Marlerdis Isabel Gil alimaco | RC | 1065856 906 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | Maria luisa Gil alimaco | RC | 1136441 924. | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | yulitza pada Gil alimaco | RC | 1065682 379 | | | | | | | | | |
| 8 | Juan De Jesus. Gil alimaco | RC | 1065672 891 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 14 | ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | 4 | |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | | 5 |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | 4 | |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 58 | | | | |

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 Punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

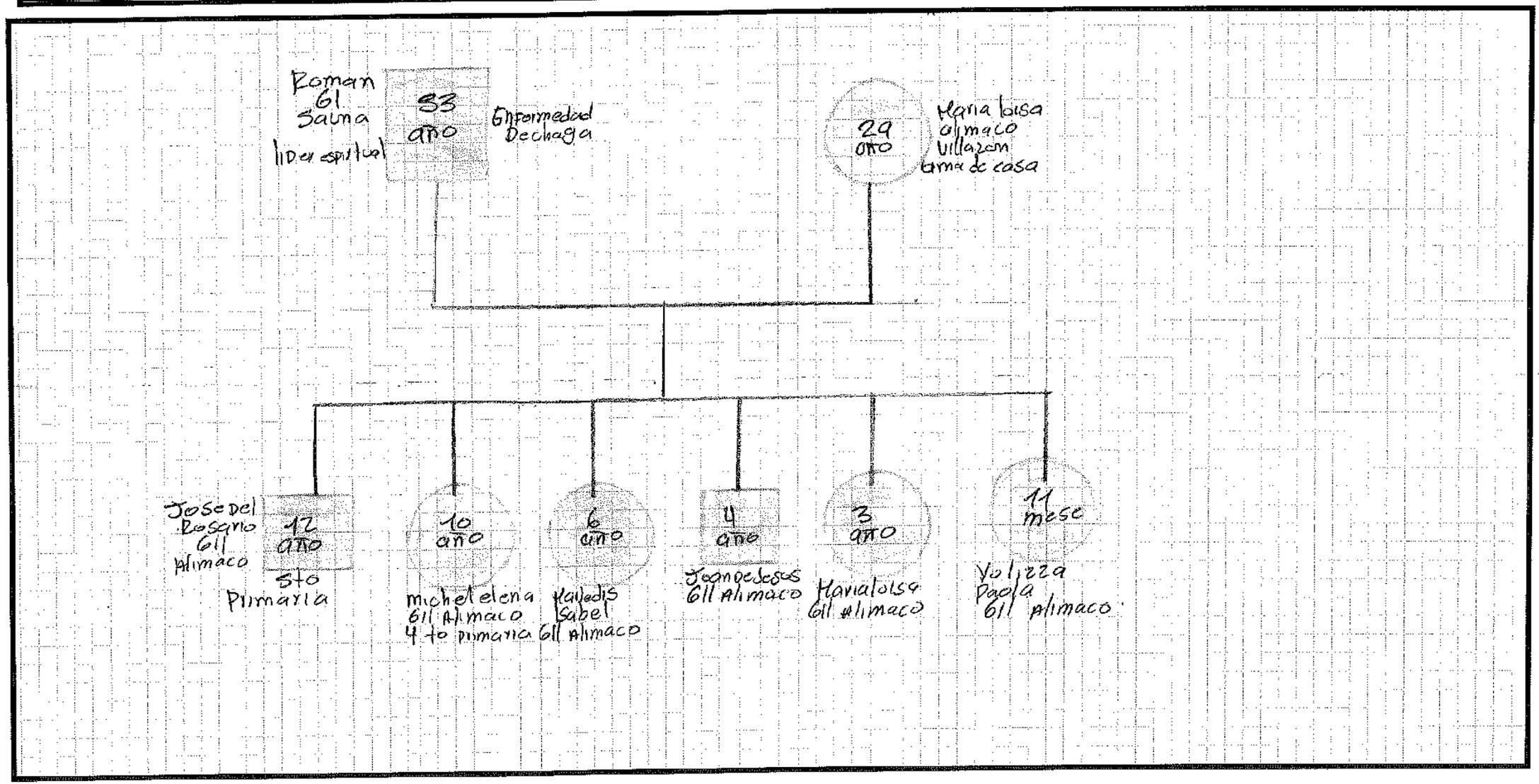
Dusakawi I.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F047

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F047

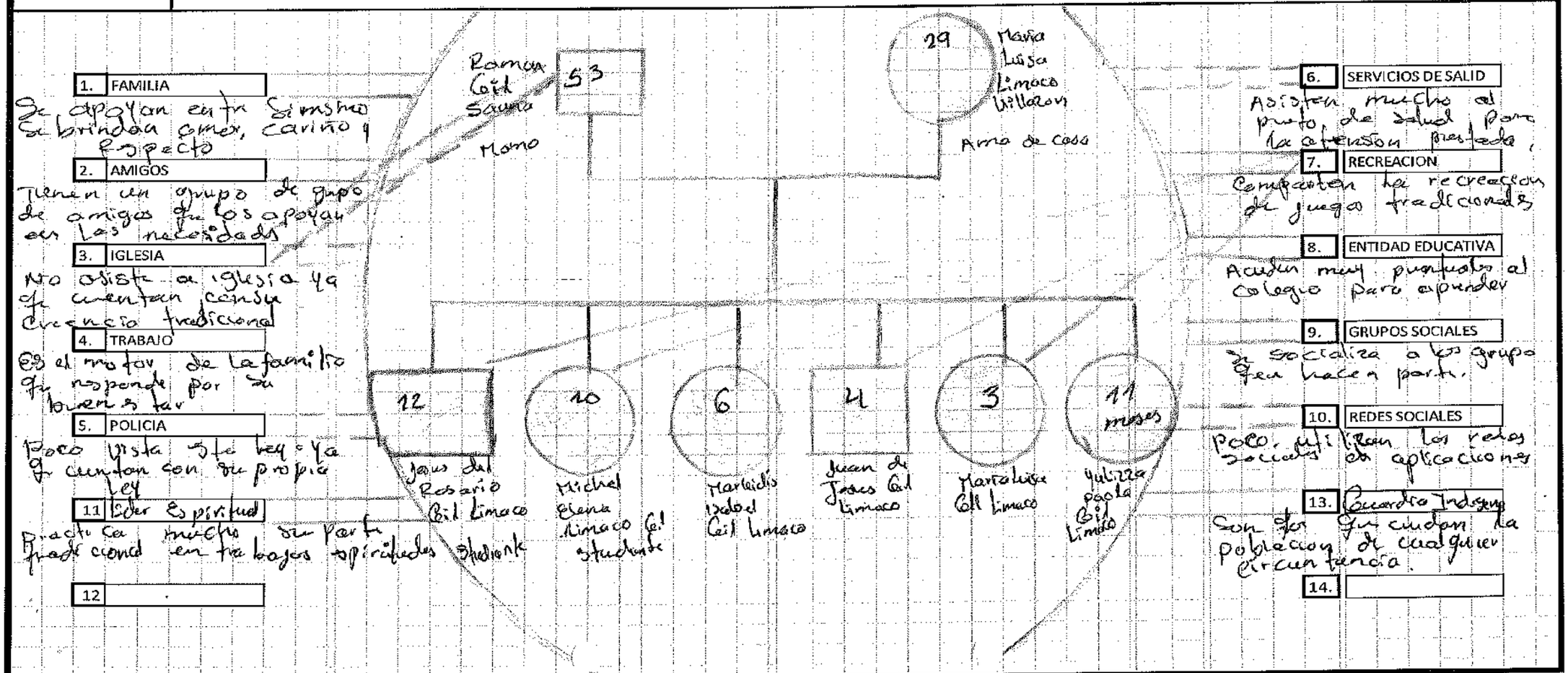
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA

Se apoyan entre si mismo se brindan amor, cariño y respeto

2. AMIGOS

Tienen un grupo de grupo de amigos que los apoyan en las necesidades

3. IGLESIA

No asiste a iglesia pero si cuentan con su creencia tradicional

4. TRABAJO

Es el motor de la familia que responde por su buenestar

5. POLICIA

Poco visita este hay pero ya que cuentan con su propia ley

11 Lider Espiritual

Practica mucho su parte tradicional en trabajos espirituales

12

6. SERVICIOS DE SALID

Asisten mucho al puesto de salud para la atencion prestada

7. RECREACION

Compraten en recreacion de juegos tradicionales

8. ENTIDAD EDUCATIVA

Acuden muy puntuales al colegio para aprender

9. GRUPOS SOCIALES

Se socializa a los grupo que hacen parte.

10. REDES SOCIALES

Poco, utilizan los redes sociales en aplicaciones

13. Cuadro Indigena

Son los que cuidan la poblacion de cualquier circunstancia.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

## CARACTERIZACION F048

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 25 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Pongoy etnia Wiwa

Nombre: Juaqana Bara Mojica ID.

Fecha de nacimiento: Nº 3928

## Actividades de Inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Mayor adultez Ciclo devida

Firma del responsable: Adriana Loaiza Fuentes

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 2 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rangoy etnia wiwa

Nombre: Moises Gil Baron ID.

Fecha de nacimiento: No 3929

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

DusaLawi
Sí blanquear nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rongoy etnia Wiwa

Nombre: Moises Gil Sauna ID.

Fecha de nacimiento: Nº 3930

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Cuao Fuentes

F048

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F048 | |
| LUGAR: | Comunidad de Pango Y | FECHA | 16-06 2024 | HORA INICIO | 12:30 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 12:58 Pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X | |
| Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Otologia primera infancia planificacion Adultez cancer de mama Higuiene bucal residuo de basura |
| OBJETIVO: | Concientisar Vlograr acudir alos programa Vllevar en practica los hallazgo encontrado |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA 16 De Junio Del 2024 en la Comunidad de Pango Y alas 12:30 Pm Se Interviene ala familia F048 para la realizacion de la caracterizacion donde la familia recibe Socializacion por parte delas auxiliares de PPS donde sele aplico caracterizacion Agar Zarith Al cabeza de familia Moises Gil Sauna quien es el mamo mayor dela comunidad- Se realiza pregonta Concerniente hacerca del estado dela vivienda obtencion de alimento recoleccion de agua en esa visita se encontraron hallazgo cosinan con leña, dentro dela vivienda Monte al lado dela vivienda cultivos cortaponzonte al suelo cuchillos. machetes presencia de vector Sancudo mosquito. recipiente llenos dela vivienda niños con una mala higuiene se educa sobre los hallazgo encontrado Falencia en los programa de salud de infancia primera infancia Vacunacion Sele educa sobre las importancia de acudir alos programa Se realiza demanda inducada se canalizan primera infancia cotologia planificacion familiar Adultez riesgo Cardio Vascular Salud oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Que realizen higuiene alos niños acudir alos programa de Salud. odontologia | ANAPuth | 16-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento. |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 16-08-24 | LUGAR: Rongoy |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Moise Gil Sauna. | CC | 1517436 4 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Moise Gil |
| 2 | Joaquina Barro Hajica. | CC | 1133602 119 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | Moise Gil Barro | RC | 122421726 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 puntos
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 14 | ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | 4 | |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | | 5 |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | 4 | |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 58 | | | | |

# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 048

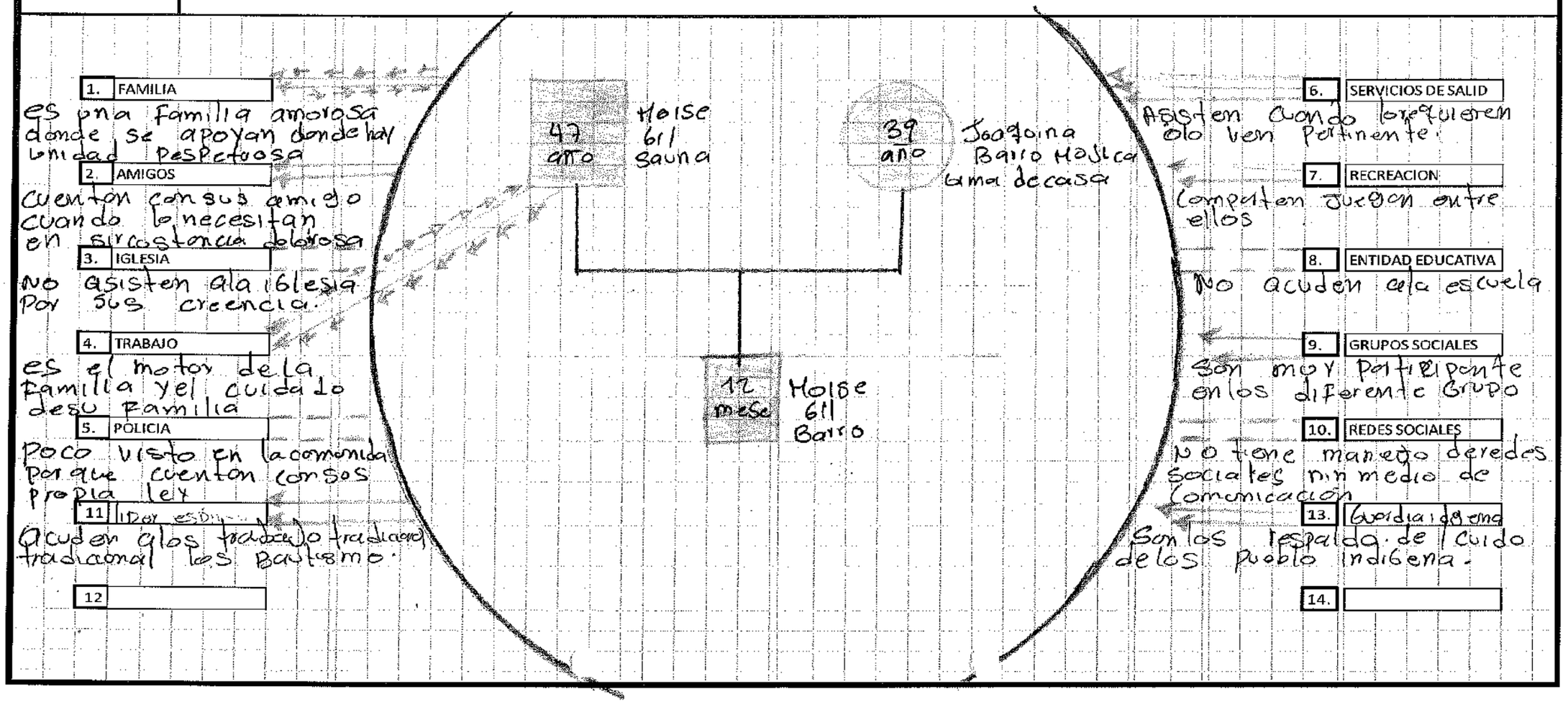
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|




1. FAMILIA
es una familia amorosa donde se apoyan donde hay unidad respetuosa

2. AMIGOS
Cuentan con sus amigo cuando lo necesitan en circostancia dolorosa

3. IGLESIA
No asisten ala iglesia por sus creencia.

4. TRABAJO
es el motor dela familia yel cuidado desu familia

5. POLICIA
Poco visto en la comunidad porque cuentan con sus propia ley

11. (Otro: ESPI...)
Acuden a los trabajo tradicional tradicional los Bautismo.

12.

6. SERVICIOS DE SALID
Asisten cuando lo requieren olo ven pertinente.

7. RECREACION
Compaten juegan entre ellos

8. ENTIDAD EDUCATIVA
No acuden ala escuela

9. GRUPOS SOCIALES
Son muy participante en los diferente Grupo

10. REDES SOCIALES
No tene manejo de redes sociales ni medio de comunicacion

13. Guardia indigena
Son los respaldo de l cuido delos pueblo indigena.

14.

# FAMILIOGRAMA

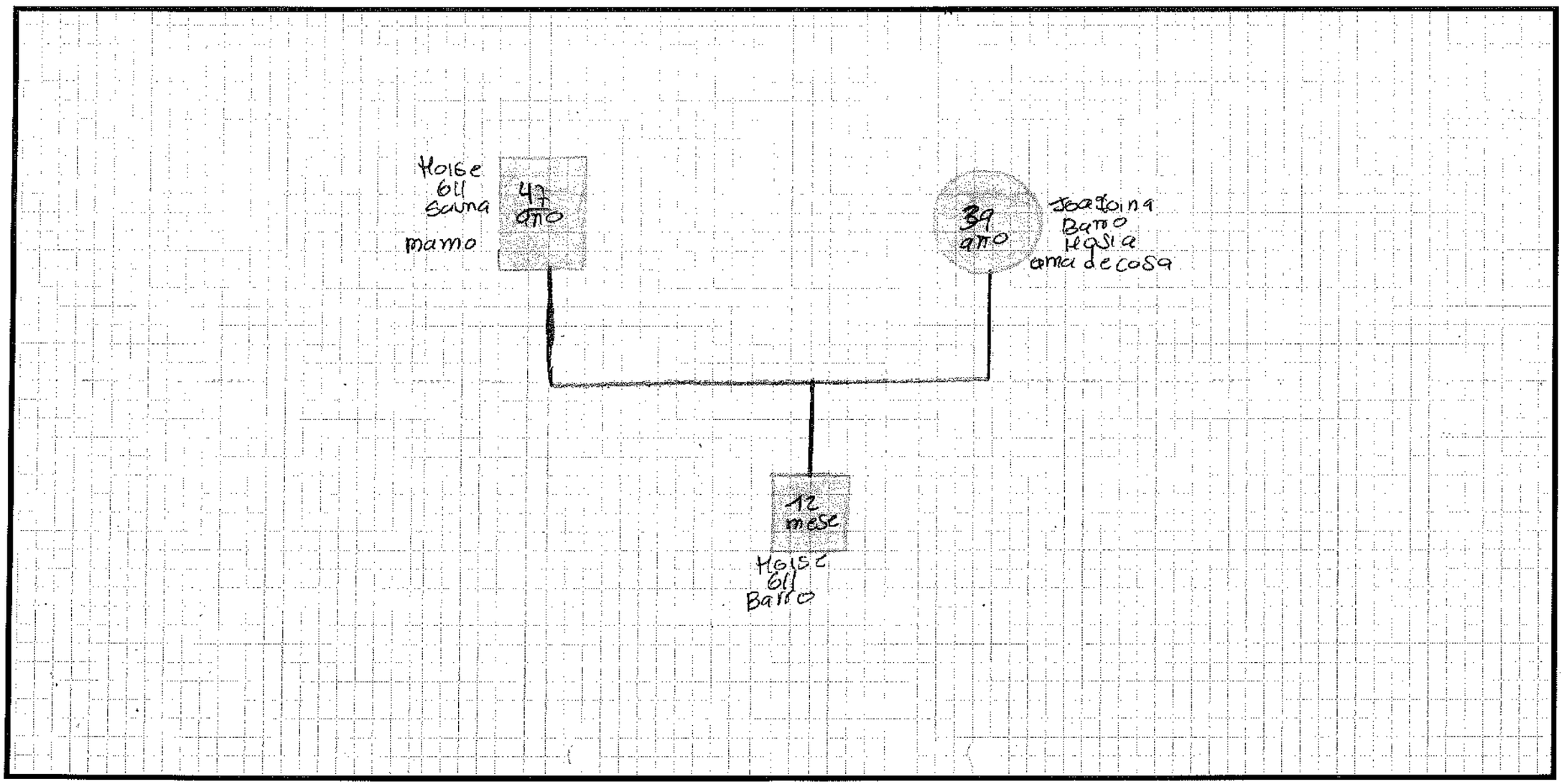
Dusatawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F048

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

## CARACTERIZACION F049

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusatawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 11-06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sa dungakare etnia Wiwa

Nombre: Milena Lucia Gil Alberto ID. 1065855657

Fecha de nacimiento: Nº 3932

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | X |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth Zoobaeta.

Dusakawi
Su Necesitar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dunga Kare etnia Wiwa

Nombre: Alexander David Martinez ID. 1008239389

Fecha de nacimiento: 30-07-1996 Nº 3933

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Programa Juventud.

Firma del responsable: Ana Ruth Zabata Martinez

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 11 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Pan Dumek Etnia Wiwa

Nombre: Alejandro Jose Martinez - ID. 1065855067

Fecha de nacimiento: 16-12-2017 No. 3935

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | Y | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | (TS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth Zabala.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungabare etnia Wiwa

Nombre: Jose David Martinez Gil ID. 1065677430

Fecha de nacimiento: Nº 3934

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Annaruth Zabata Martinez

Dusakawi EPS.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungakare etnia Wiwa

Nombre: Avranys Isabel Martinez Gil ID. 1065680274

Fecha de nacimiento: 12 - 05 - 2022 Nº 6650

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Programa primera infancia

Firma del responsable: Anaruth Zabata

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterizacion |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Ana Ruth Zbarta | FECHA: 26-06-2024 | LUGAR: Dungakare. | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alexander David martinez sol | | 1003239389. | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Alexander |
| 2 | nikoolwia Gil Alberto. | | 1065865057 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | Alejandro Jose martinez Gil. | | 1065865067 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Jose David martinez Gil. | | 1065671430 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Arianyi Isabel martinez Gil. | | 1065680744. | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

F049

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F049 |
| LUGAR: | Comunidad de Dungakare | FECHA | 24-06 2024 | HORA INICIO | 145 pm |
| | | | | HORA FINAL | 2:30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X | |
| Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal Vacunacion Saludoral |
| OBJETIVO: | El objectivo es educar ala Familia para Prevenir en Feimedades respiratoria agua contaminada. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA- 24 de Junio del 2024.
A traves de una visita intervengo la familia F049 donde se dio la información al cabeza de familia Sobre la caracterizacion donde se hizo presentacion del equipo de APS. Donde se aplica la caracterizacion ala familia en cabeza de la familia Alexander David Martinez Solis Hora 145 pm que tambien se le aplica zarith apgar ala Infante Milena Luisa Gil Alberto donde se hizo pregunta y se sensibilizó Sobre el objetivo dela escala de Zarith por medio de visita podimos captar los siguientes hallazgo Cerca dela vivienda criadero de cerdo, Rio cerca donde los niños y la familia - Corren riesgo del desborde por Crecientes hectores como Cucaracha, mosca, Zancudo q. Se pueden afectar dolas enfermedads del dengue.
Se canaliza a los programas de juventud, para el tamisaje de riesgo Cardiovascular Salud oral, control prenatal, infancia nutricional, vacunacion en los niños menores de cinco años tambien Se le dio una charla al nucleo familiar Sobre los programe de salud. en zona.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | lavar los recipiente mantenerlos sin agua acudir a los programa desalud. | Ana Ruth Zabata | 24-06-2024 |

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
**PIC WIWA 2024**

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos o
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

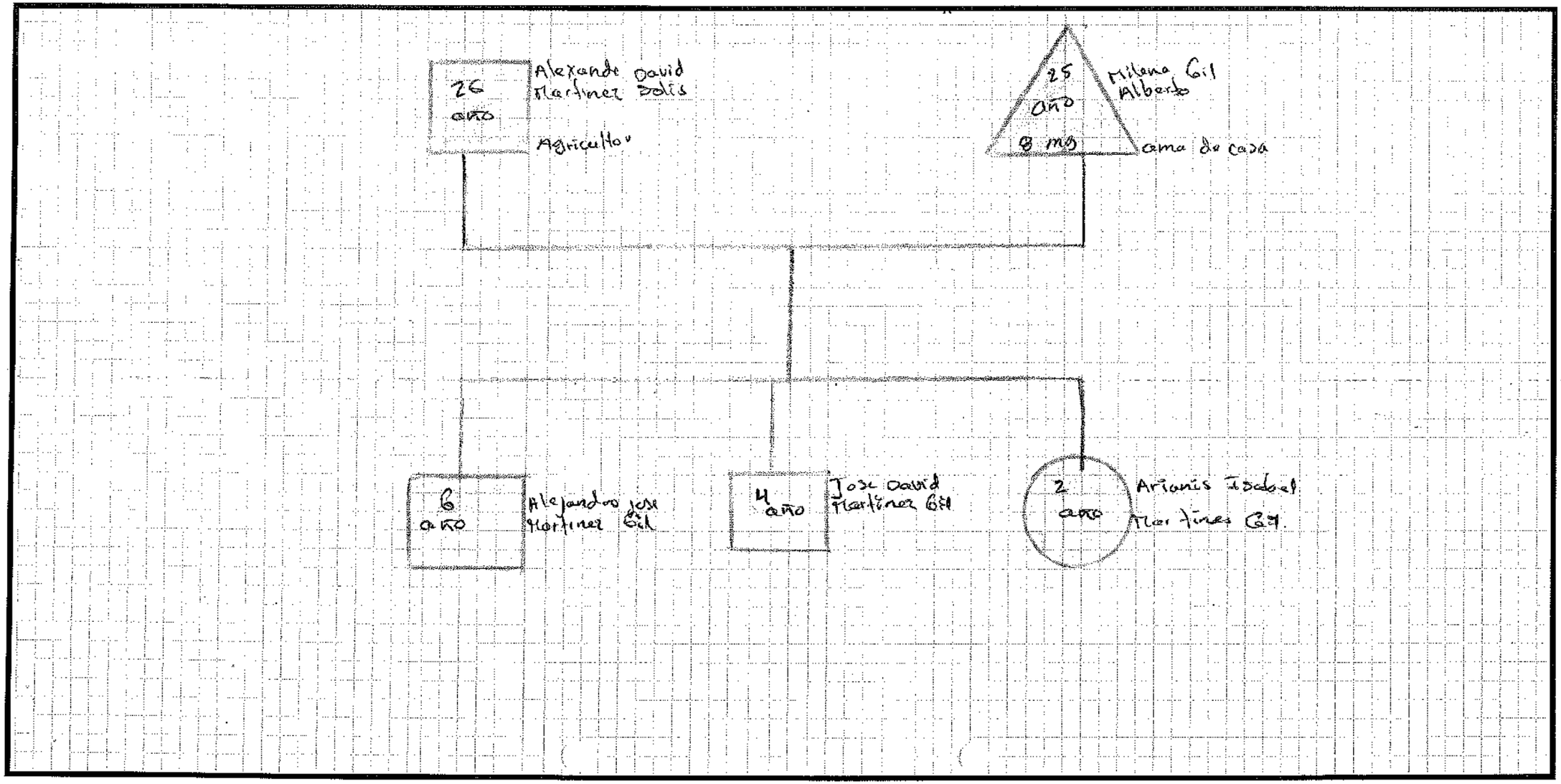
Dusakawi i.p.s.i. Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo49

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.p.S.I. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F049

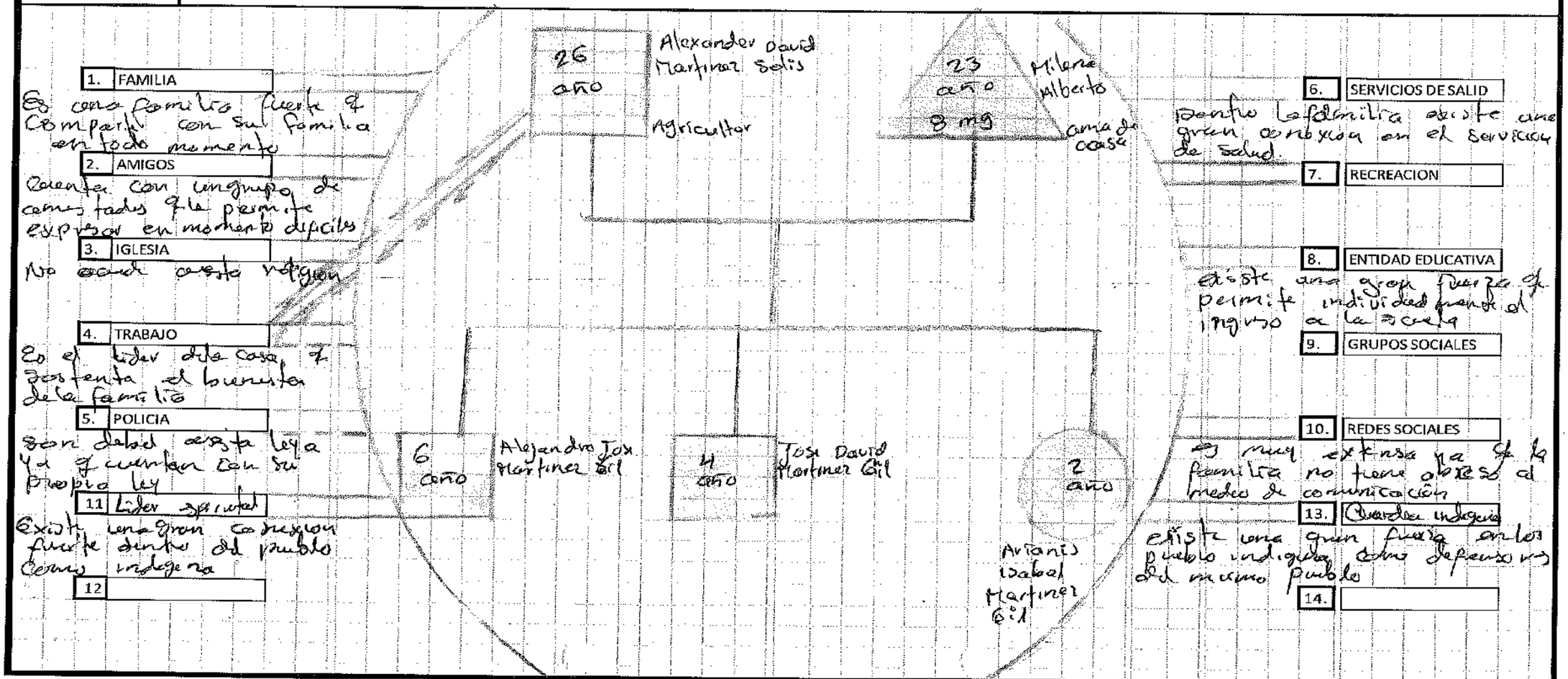
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F050

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.P.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 12 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dunkakwe etnia Wiwa

Nombre: MARTHA edilma Guaruna ID. 1065855063

Fecha de nacimiento: 15-12-2008 Nº 3937

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth Zabata

Dusabawi
Un Momento nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12-06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: etnia wiwa

Nombre: Jose Luis Ribonta Alberto ID.

Fecha de nacimiento: Nº 3936

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Annaeth Zabala Martinez

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valle Upar

Asentamiento: Dusakawe etnia Wiwa

Nombre: Luis Fernando Gil Arenas ID. 1065682707

Fecha de nacimiento: 18-03-2023 Nº 3938

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Tuberculosis | |
| Cáncer | | Salud mental | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Ana Ruth Zubieta Martinez

FOSO.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | RURAL | | | | FOSO |
| **LUGAR:** | Comunidad. de Dungakare | **FECHA** | 17-06 2024 | **HORA INICIO** | 1.30 pm |
| | | | | **HORA FINAL** | 2.00 pm |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |
| **TEMA:** | primera infancia Adolecencia planificacion manejo residuo Higiene personal | | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | es lograr quela familia acudan alos proerama desalud. | | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adolecencia primera infancia | | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA 17 De Junio Del 2024 enla comunidad de dungakare Pueblo wiwa Siendo ala 1.30. pm. Se interuino ala familia FOSO. donde sele explica sobre la caracterizacion del micro territorio rangoy donde sele aplico caracterizacion zarith Apgar al cabeza de familia Jose luis alberto alberto Se realizaron preguntas durante la visita Se encontraran hallazgo en la vivienda residuo quema de basura alado dela vivienda Criadero de cerdo cerca delacasa cosina con leña dentro dela vivienda recipientr llenos conagua. destapado presencia devectores cucaracha. mosquito- alimento destapado Para el consumo Se edura ala familia que deve mantener alimento tapado para prevenir enfermedades producida por parasitos delos vectores. se le realiza sencibilizacion para los programa de salud pendiente citologia vaginal dondela usuaria marta edima 6ta vacuna. no acepto realizacion de citologia por tradicion y costombre donde ella acude alas mamo dela comunidad para realizacion de trabajos espirituales para prevenir las enfermedades. programa de adolecencia vacunacion Salud oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | mantener recipientes limpio tapar los alimentos. | ADARUTH. | 17-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterizacion |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Adriana Luna Fuentes. | | FECHA: 17- 06- 24 | LUGAR: Dungakare. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose Luis Alberto Alberto. | | | 1 | | | | | 1 | | | |
| 2 | Martha edilma Gil Vacuna | CC | 1065855063 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | | | xmarta |
| 3 | Luis Fernando Gil Vocono | RC | 1065682107 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto.
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Toso

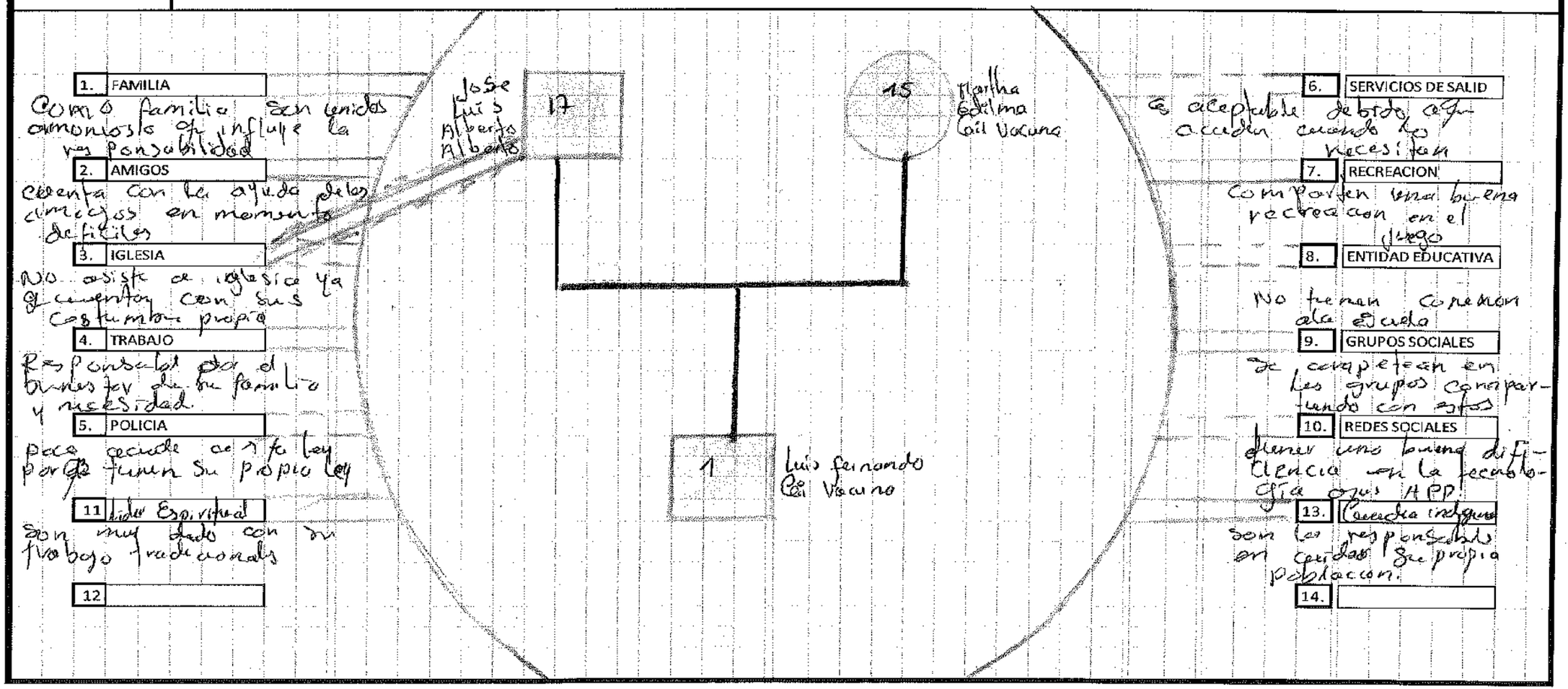
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA — Como familia son unidos aunque si influye la responsabilidad
2. AMIGOS — cuenta con la ayuda de los amigos en momentos dificiles
3. IGLESIA — No asiste a iglesia ya q cuentan con sus costumbres propio
4. TRABAJO — Responsable de el buen estar de su familia y necesidad
5. POLICIA — pocas acude a la ley porque tienen su propia ley
11. Lider Espiritual — son muy duro con su trabajo tradicionales
12.

6. SERVICIOS DE SALID — es aceptable debido q acuden cuando lo necesitan
7. RECREACION — Comparten una buena recreacion en el juego
8. ENTIDAD EDUCATIVA — No tienen cobertura ala escuela
9. GRUPOS SOCIALES — se completean en los grupos compartiendo con estos
10. REDES SOCIALES — tienen una buena diferencia con la tecnologia aqui APP
13. Comunidad indigena — son la responsable en cuidado de su propia poblacion.
14.

# FAMILIOGRAMA

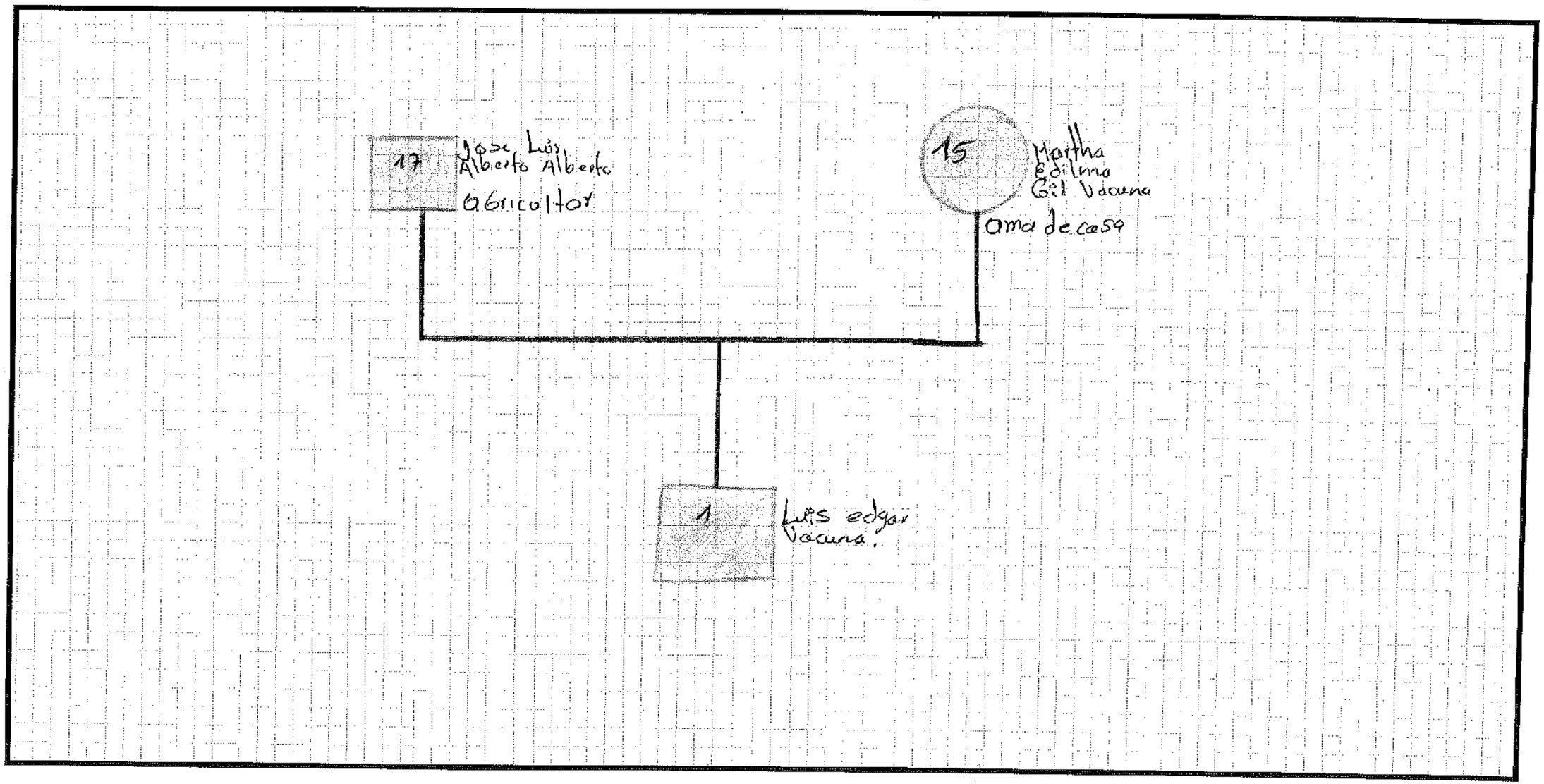
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F050

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F051

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su Nosotros nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dunkare etnia Wiwa

Nombre: Daman Nacoqui Gil ID. 1243738677

Fecha de nacimiento: 2.2.10-2023. Nº 3941

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anayuth Zubieta Martinez

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS-I

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Municipio: Valledupar

Depto: Cesar

Etnia: Wiwa

Año: 22

Nombre: Dunis Yaneth Mayra Gil Maestre CC: 1065656062

Nacimiento: Ramon de Hoyo 22-02-2006 Nº 3940

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

**VACUNAS**
Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil,
Mujeres en edad para VPH

**SALUD ORAL**

- **ATENCION PRIMERA INFANCIA** (8 DIAS A 5 AÑOS)
- **ATENCION INFANCIA** (6 A 11 AÑOS)
- **ATENCION ADOLESCENCIA** (12-17 AÑOS)
- **ATENCION JUVENTUD** (18-28AÑOS)
- **ATENCION AL ADULTO** (29-59 años)
- **ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)**

- **CONTROL PRENATAL**
- * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO
- **PLANIFICACION FAMILIAR**
- * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años)
- * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años)
- * AUTOEXAMEN DE SENO
- * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio)
- **ALTERACIONES NUTRICIONALES**
- **CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO**
- **CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)**

**PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS**

Hipertensión Arterial
EPOC
Epilepsia
Cáncer
Diabetes
Artritis
Enfermedad renal
Salud mental

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

Vacunas > 60 años
Violencia sexual
Tuberculosis
ITS-VIH/Sida

**OBSERVACIONES**

Firma del responsable: Anaizeth Zuleta Mayle

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**NATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

o: Dangakare. etnia wiwa

Otoniel Nacogui Mojica ID. 1123601957

acimiento: 07-02-2006. Nº 3939

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| NAS de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, s en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| JD ORAL | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| ENCION PRIMERA INFANCIA AS A 5 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| TENCION INFANCIA A 11 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth. Zabata.

FOSI

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | FOSI | |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana higueron | FECHA | 17 06 2024 | HORA INICIO | 8:30 |
| | | | | HORA FINAL | 100. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Mantener una buena higiene limpia Planificacaón Citologia vaginal Tamisaje Derriesgo Cardio Vascular |
| OBJETIVO: | el objectivo es lograr que la familia acodan a los programa de salod. hervir el agua. recoder las basura- |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Jovento primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio deuna visita el DIA 17 de Junio Del 2024 hora 8:30 pm. Intervengo ala Comomidad de. Sabana de higueron ala Familia FOSI Se hiso presentacion al nucleo familiar para la aplicacaón dela caracterizacion APGar garith al cabeza de familia otoniel nacagoi 611 donde podimos Identificar los siguiente hallasgo cocinan con leña el fogon el fogon esta al suelo y dentro dela cosa techo de paja pared de palma presenca de vectores como cucaracha grillo mosca raton. no utilizan cepillos para mantener una buena higiene oral Se educa y se sencibiliza sobre las presencia de ses vectores que deven mantener el cuidado de tapar los alimento lavarlos ante de preparar la varlas manos ante de preparar algo. que rallon ante preparar Sele enseña lauarse los diente aunque no tengan cepillo y/o Crema dental mantener recipientes limpios y tapado para prelenir enFermedades del dengue Se le realiza demanda inducida para los programa planificacaon Citologia tamisaje de riesgo cardio vascular Salod oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Mantener los Alimento tapado realizarse la citologia | Ana ruth zalata | 17-06 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anaruth Zoleta Martinez | FECHA: 17-06-2024 | LUGAR: Dunzukare |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | OTONiel. Nacoquimodica | CC | 1733601 957. | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Otoniel Alberto |
| 2 | Ramonita maria Bil Vacuna | CC | 1065855 062 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Ramonita Maria |
| 3 | Ramón nacoqui Bil. | RC | 1243738 677 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# FAMILIOGRAMA

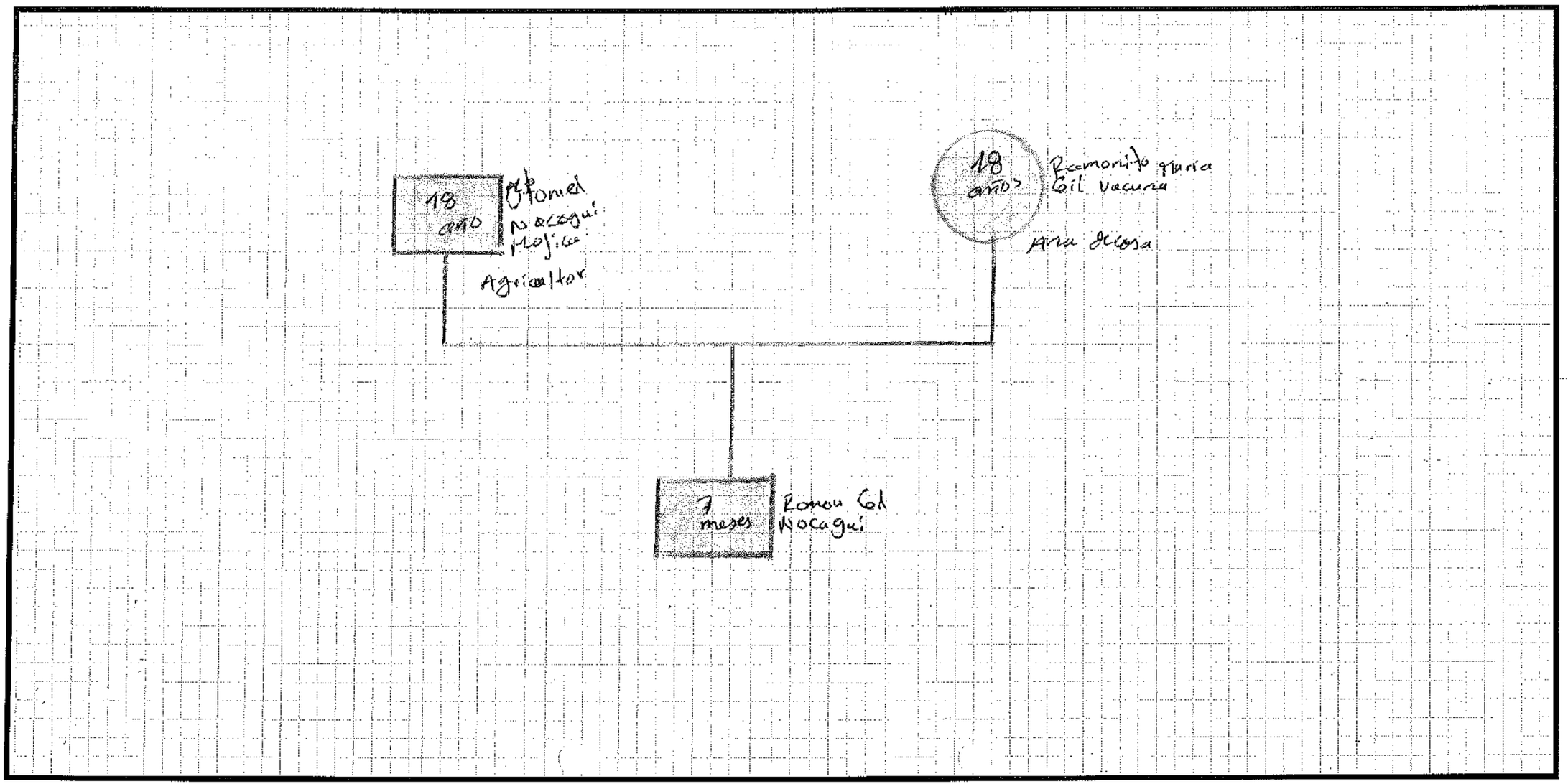
Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: FOS1

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: _____

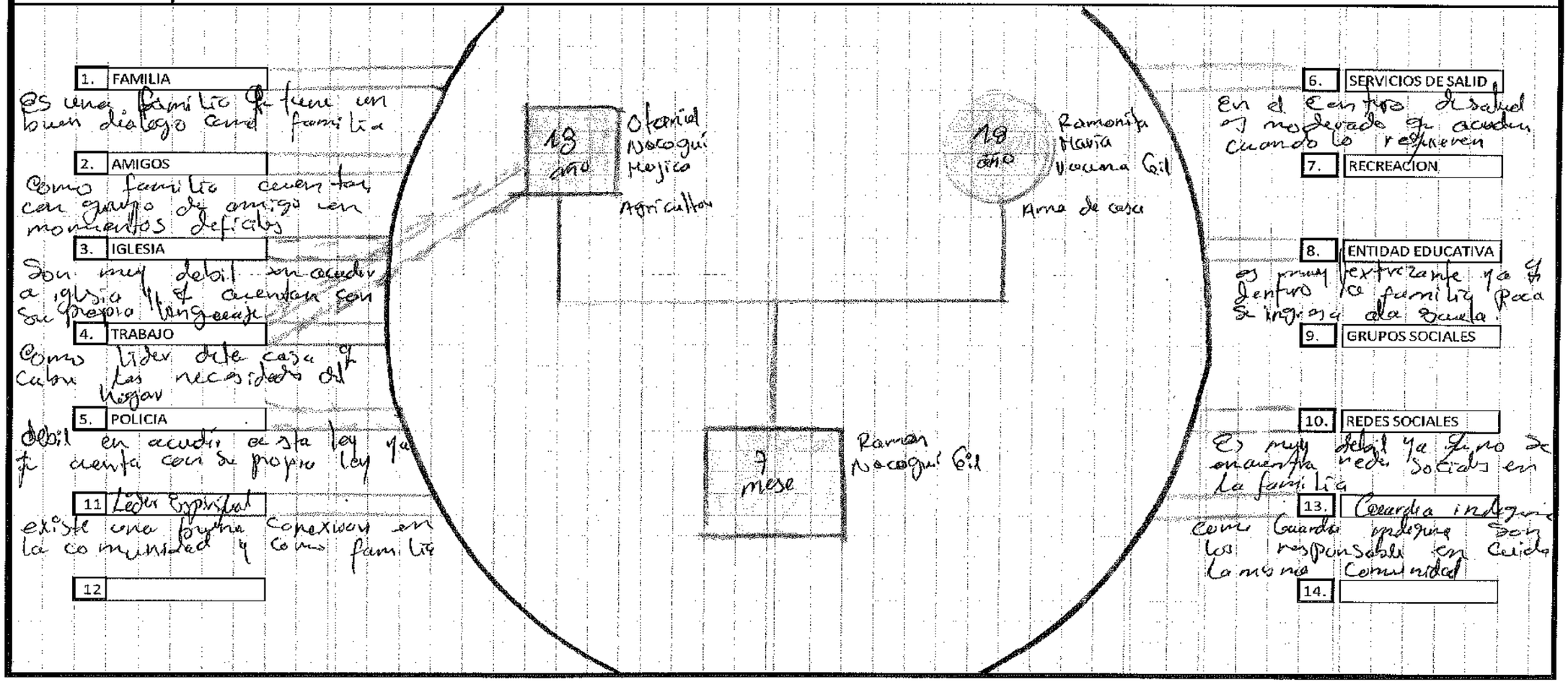
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F052

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia Iguaca

Nombre: Sandra Gil Gil ID. 1065853187

Fecha de nacimiento: 02-12-1998 Nº 3943

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | ✓ |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Ciclo de Vida Juventud
Control Prenatal

Firma del responsable: Adriana Cuao Fonts-S.

F052

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | | | | F052 | |
| **LUGAR:** | Sabana de higueron | **FECHA** | 23.06.2024 | **HORA INICIO** | 10.11 am |
| | | | | **HORA FINAL** | 11.30 am |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
| Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | -Caracterizacion familiar, educacion sobre el cuidado de la salud y el del medio ambiente. |
| **OBJETIVO:** | Educar a las familia en el cuidado de la salud y que acudan a la atencion del medico cuando llegue a la zona. |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adultez, (infancia). Juventud |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Atraves de una visita el dia 23. de junio del 2024 en la comunidad. de Sabana higueron pueblo wiwa intervenido ala familia F052. Siendo alas 10.11.am. donde se hace presentacion por parte del equipo de APS. donde sole aplico caracterizacion ~~zagtor~~ se realizaron pregunta sobre la convivencia dela familia donde se educa como cuidar el medio ambiente no quemar cerca dela vivienda no arrojar basura alas corriente de agua se encontraian rellasgo cocinan con leña no quemen la basura ho hiervan el agua para el consumo aguas detenida cerca dela vivienda donde se educa y se sensibilizo ala familia sobre los hallasgo encontrado en el entorno dela vivienda se realizo de manda inducido para los programa de salud control prenatal vacunacion salud oral progroma de adolecencia dondela familia no manifestaron. que la usuaria Sandra Gil Gil estaba bajo control por mamos mayores dela comunidad se realiza sobos. con parteras. para el cuidado deso embarazo. recibe sus controles tambien por parte de occidental. donde sele educa para que todo los meses acuda asus respectivos controles

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Recoleccion de basura acudir al medico para su control prenatal | | 23. 06. 2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Ana Ruth Zabata | FECHA: 23.06.2024 | LUGAR: sabana de Hueron | |

| Nª | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rafael Mario Cancho Cala. | | 1065728719 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 | | | Rafael Mario |
| 2 | Sandra Gil. Gil. | | 1065853487. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Gil Sandra |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

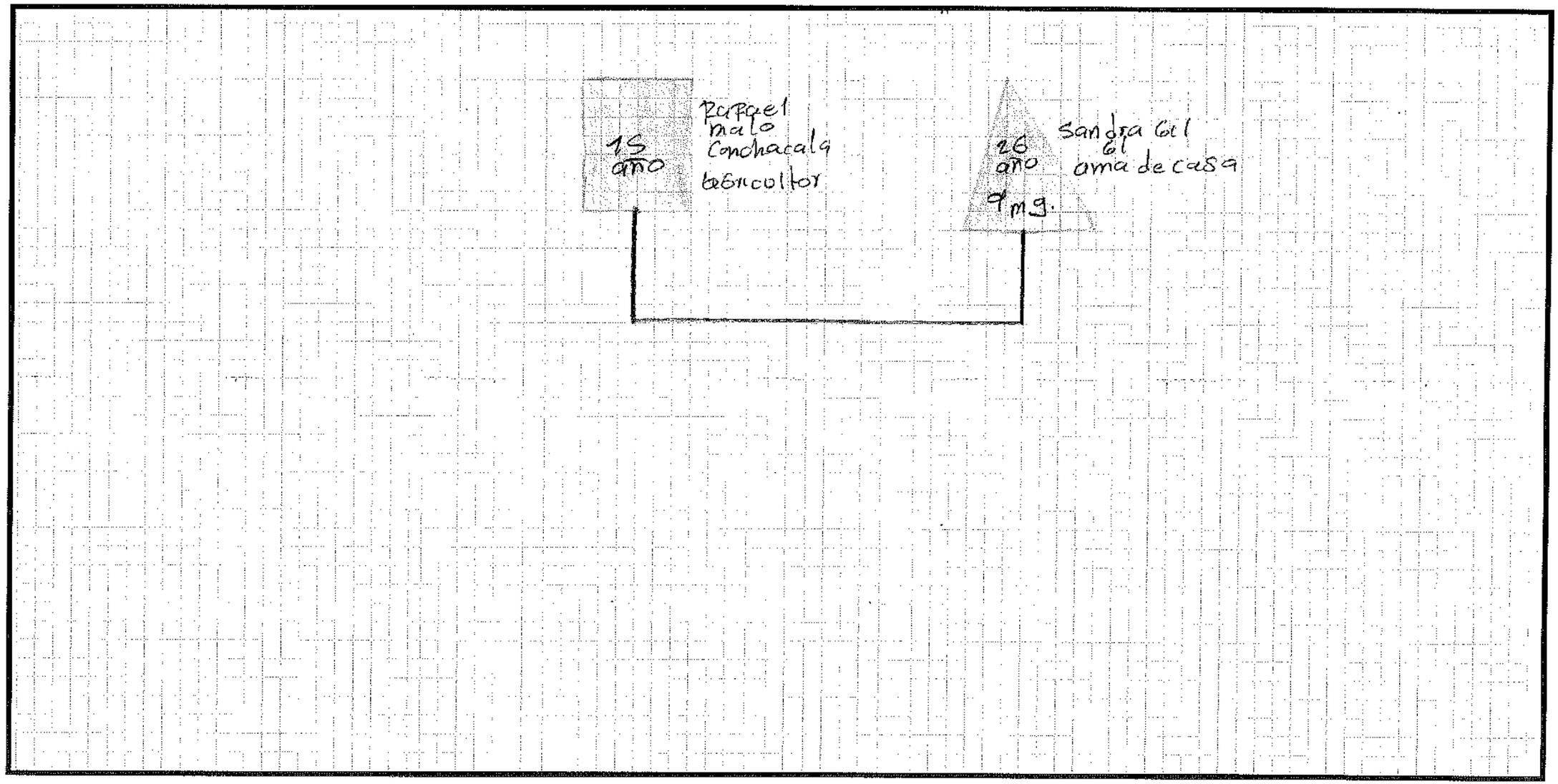
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F052

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo 52

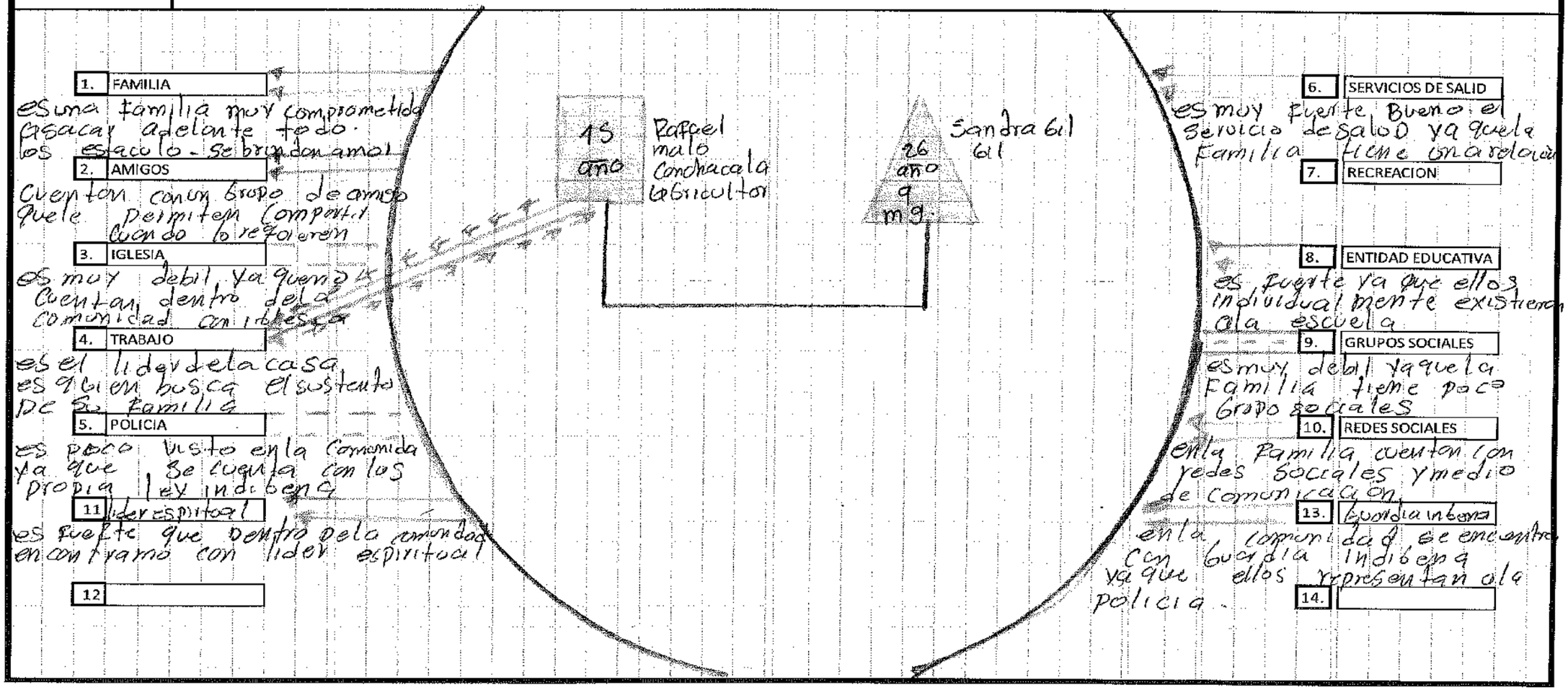
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
es una familia muy comprometida a sacar adelante todo. los escalo-se brindan amor
2. AMIGOS
Cuentan con un grupo de amigos que le permiten Compartir cuando lo requieren
3. IGLESIA
es muy debil ya que no Cuentan dentro de la comunidad con interes
4. TRABAJO
es el lider de la casa es quien busca el sustento De Su familia
5. POLICIA
es poco visto en la comunidad ya que Se cuenta con los propia ley indigena
11 liderespiritual
es fuerte que dentro de la comunidad encontramo con lider espiritual
12

6. SERVICIOS DE SALID
es muy fuerte Bueno el Servicio de salud ya que la Familia tiene buena relacion
7. RECREACION
8. ENTIDAD EDUCATIVA
es fuerte ya que ellos individualmente existieron a la escuela
9. GRUPOS SOCIALES
es muy debil ya que la Familia tiene poco Grupo sociales
10. REDES SOCIALES
en la Familia cuentan con redes sociales y medio de comunicacion
13. Guardia indigena
en la comunidad se encuentra con Guardia Indigena ya que ellos representan a la policia.
14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F053

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongaka re etnia Wiwa

Nombre: Dalia Maria Alberto Alberto ID. 1065855069

Fecha de nacimiento: 27-12-12 Nº 3950

### Actividades de Inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusakawi
Su Hermana nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 04 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: etnia Wiwa

Nombre: Patricia Alberto Mojica ID. 1003313680

Fecha de nacimiento: 10 - 02 - 1984

Nº · 3949

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | ✓ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Maria Fontes

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungakare etnia Wiwa

Nombre: Jose Alberto Gil ID. 77095814

Fecha de nacimiento: 05-02-1975 Nº 3948

### Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Atencion Adultez

Firma del responsable: Adriana Lucia Fontes S.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangueque etnia Wiwa

Nombre: Rosenda Maria Alberto Alberto No. 1065855090

Fecha de nacimiento: 27 - 12 - 2010

Nº · 3947

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Ivon Fontis S.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: etnia wiwa

Nombre: Ana Herrales Alberto Alberto ID 1065677436

Fecha de nacimiento: 02 - 09 - 20 Nº 3946

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Perez Fragoso

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia Wiwa

Nombre: Santa Maria Alberto Alberto 1137878305

Fecha de nacimiento: 8-06-2015 Nº 3945

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Maria Fuentes S

Dusatawi
Se Mereciar nuestro compromiso I.P.S.I.

FN: 24-06-18

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangakare etnia wiwa

Nombre: Maria Joaquina Alberto Alberto

Fecha de nacimiento: 24-06-218 Nº : 3944

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

* Ciclo de Vida Primera Infancia

Firma del responsable: Johana Maria Jaraba S.

F053

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | F053 |
| LUGAR: | Dungacar | FECHA | 18-06-24 | HORA INICIO | 11:00 pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:00 pm |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| TEMA: | Adultez, infancia, adolescia, Higiene personal, y Salud oral | | | | |
| OBJETIVO: | que acudan a los programas, la realizacion de citologia y acudir a donfologia y sepillado tres veces al dia | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez, infancia, Adolecencia. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 18 Junio del 2024 en la comunidad Dungacar del pueblo civil Microterritorio Rongoy a las 4:00 pm se interviene la familia F053 para la realizacion dicha caracterizacion donde se realiza la presentacion del personal que la familia la realizacion de dicha Caracterizacion y Suministracion de dato sobre arterial, paso con paso adecuado luego se realiza Apgar y Zarith al señor: Alberto jose Gil haciendole preguntas concernientes de caracterizacion a cerca de como esta compuesta la vivienda, la coleccion del agua, como defienen los alimentos y son riesgo para el hogar en el lugar y los almacenan.
Durante la visita se pudieron observar hallazgos y son peligro para el hogar. donde cocinan con leña, criadero Cerdo, monte Maldos, mala higiene personal presencia de vectores, excreta en el patio de la casa, objeto corta punzante machetes, Medicamento al alcanze de los niños. Al Final se le diffa una charla educativa sobre los hallazgo encontrado en el lugar.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudir a los programas y tengan con sitio lugar donde y hacer las necesidades | Ana ruth zabala martinez | 18-06-24 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Anaruth Zabata. | FECHA: 17-06-2024 | LUGAR: Dungakare. | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose Alberto Gil. | | 7709584 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Patricio Alberto molico. | | 1003313680 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | Rosadomario Alberto Alberto | | 1065855070 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Anitamario Alberto Alberto | | 1065855069 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Santamario Alberto Alberto | | 1137878305 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | mariajuaquina Alberto Alberto | | 1214465922 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | Ana merced Alberto Alberto | | 1065677936 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto.
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| cuidar a su familiar? | (55) | | | | |

FOS4

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | FOS4 | |
| **LUGAR:** | Comunidad de Dungakare | **FECHA** | 17-06 2024 | **HORA INICIO** | 320 pm |
| | | | | **HORA FINAL** | 3:59 pm |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | Juventud primera infancia vacunación Higiene personal Higiene bucal Manejo de basura y manejo de excretas |
| **OBJETIVO:** | que acudan al programa y vacunación y tengan una mejor higiene |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Juventud primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

el DIA 17- De Junio del 2024 en la comunidad de Dungakare pueblo wiwa siendo alas 320 pm intervengo a la Familia FOS4 para la realizacion dela caracterizacion del micro territorio rango y donde sele hace zocializacion al cabeza de Familia y sele aplico Caracterizacion APGAR zarith dentro de esta visita se realizaran medidas anto prometica, toma de presion, pesg se realizaran Pregunta cortinente da caracterizacion donde se encontraron rellasgo en la vivienda cosinan cosinena dentro dela casa criaderos de cerdo dentro del entorno de la vivienda presencia de vectores cocaracha sancudo mosca agua estancada que son fuente de criaderos de mosquito dondese puede producir enfermedades del dengue objecto contaminante se encontro que estan inasistente alos programa de salud. Juventud para el tamisaje de riesgo cardio vascular salud oral, planificacion, control por infancia, Gestacion sele realizo demanda induda al nucleo familiar donde se le realiza sencibilizacion para que cuiden el medio ambiente.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudir a vacunacion. reciclar las basuras. | Ana Ruth zabata | 17- 06- 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterizacion |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Adriana Luna Fuentes | FECHA: 17-06-24 | LUGAR: Dungakare. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juan de Jesus Alberto Alberto | CC | 706585 5066 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | Francisco conchacala DAZA | CC | 7733607 907. | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | | | | Francisco conchacala DAZA |
| 3 | Sandra elena Alberto conchacala | RC | 1214469 425. | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Emilio de Jesu Alberto conchacala | RC | 7065680 272. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | manuel de Jesu Alberto conchacala | RC | 724373 8674. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

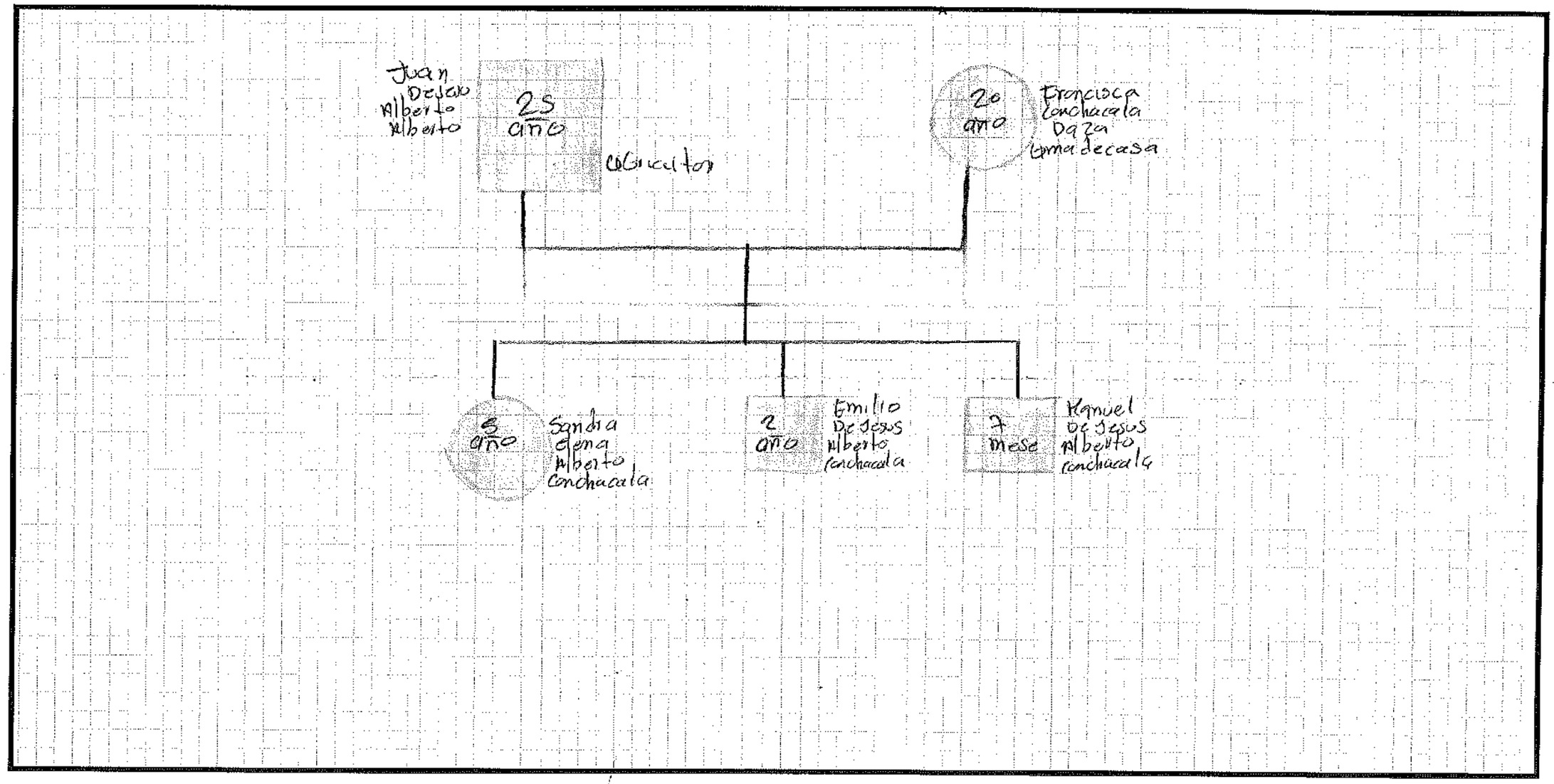
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fogy

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.p.S.I. — De bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo 94

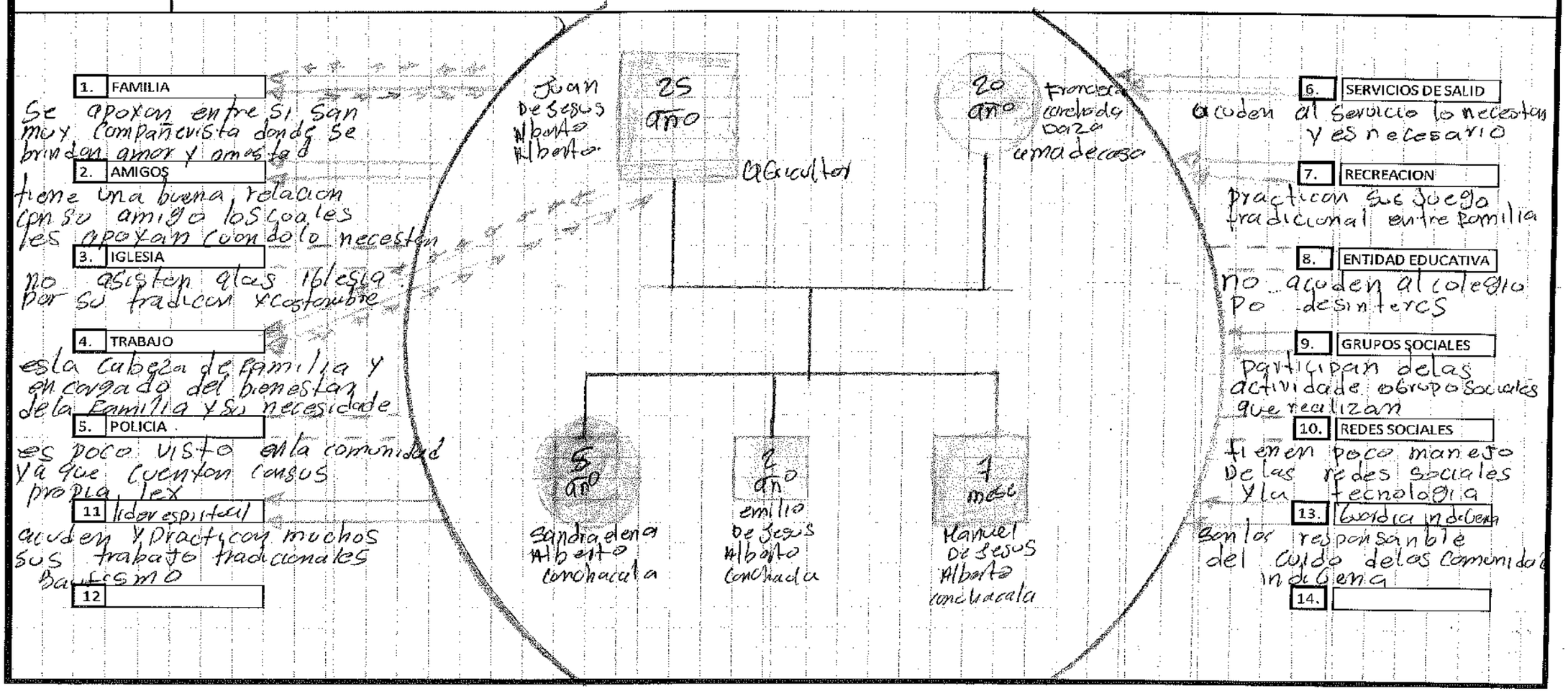
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F055

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.s.i.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dinoa Kore etnia Wiwa

Nombre: Maria Luisa Gil Chimaquero ID. 1065677435

Fecha de nacimiento: 3-08-2020 Nº 6650

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Programa primera infancia

Firma del responsable: Anaretth Zabata

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | FOSG | |
| LUGAR: | Comunidad de Dungakare | FECHA | 17 06 2024 | HORA INICIO | 3pm |
| | | | | HORA FINAL | 4. pm |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| TEMA: | Infancia Adultez para el tamisaje De riesgo cardiovas Cular Higiene oral Quema labasura manejo de excreta | | | | |
| OBJETIVO: | llevar acabo que axistan alos programa de salod | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Primera infancia infanco Adolecencia | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA 17 De junio del 2024 en la comonidad de dungakare pueblo wiwa interuengo a la familia FOSG para IA aplicación de caracterizacion del micro territorio Rongoy donde se le aplico la coracterizacion APgar zarith al cabeza de familia leida carolina Vacuna Alberto. Sele brinda informacion hacerca dela coracterizacion se realizan preguntan se realizo toma antopometrica peso, toma de presion arterial dentro de esta visita se encontraran hallasgo en la vivienda la familia cocinan con leña dentro dela casa quema de basura cerca dela vivienda recipientes con agua llenas dentro dela vivienda destapada corta punzante cuchillo machete RukaEn el entorno donde hay niños sele realiza demanda inducida vse canaliza para los programa de salud. citologia planificación infancia adolecencia se concentiza para que tengan en cuentan los hallasgo encontrado. tapar los alimento lavarle las mano ante de cada comida cepillase tres vece aldia. realizarle aseo alos niño peinado cortarles las uñas.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | lavar los recipiente. acudir al puesto de salud Para realizarse la citologia. | ANA Ruth zabata | 17-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterizacion |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 17-06-24 | LUGAR: dungakare |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Leida carolina Vacuna Alberto | CC | 1065855076 | 2 | 5 | 5 | | | | | | |
| 2 | Antonio Gil Dingula | CC | 5766425 | 1 | 4 | 5 | | | | | | Antonio Gil |
| 3 | mariana ester. Gil Vacuna | TI | 1065855064 | 2 | 2 | 2 | | | | | | Mariano |
| 4 | Arregoces Gil Vacuna | TI | 1063855065 | 1 | 2 | 2 | | | | | | |
| 5 | carmelina maria Gil Vacuna | RC | 1065455067 | 2 | 7 | 1 | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

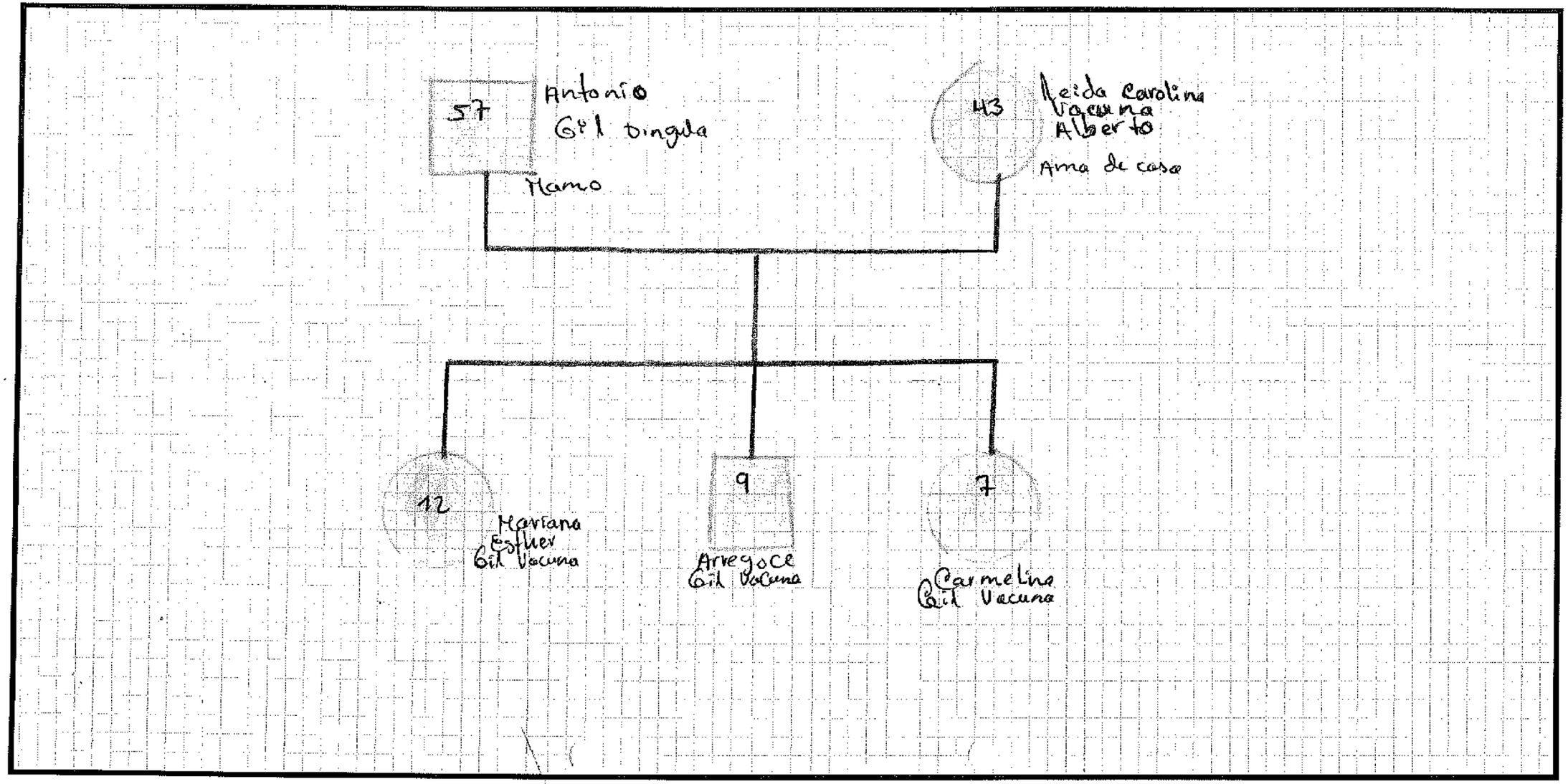
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F056.

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1056

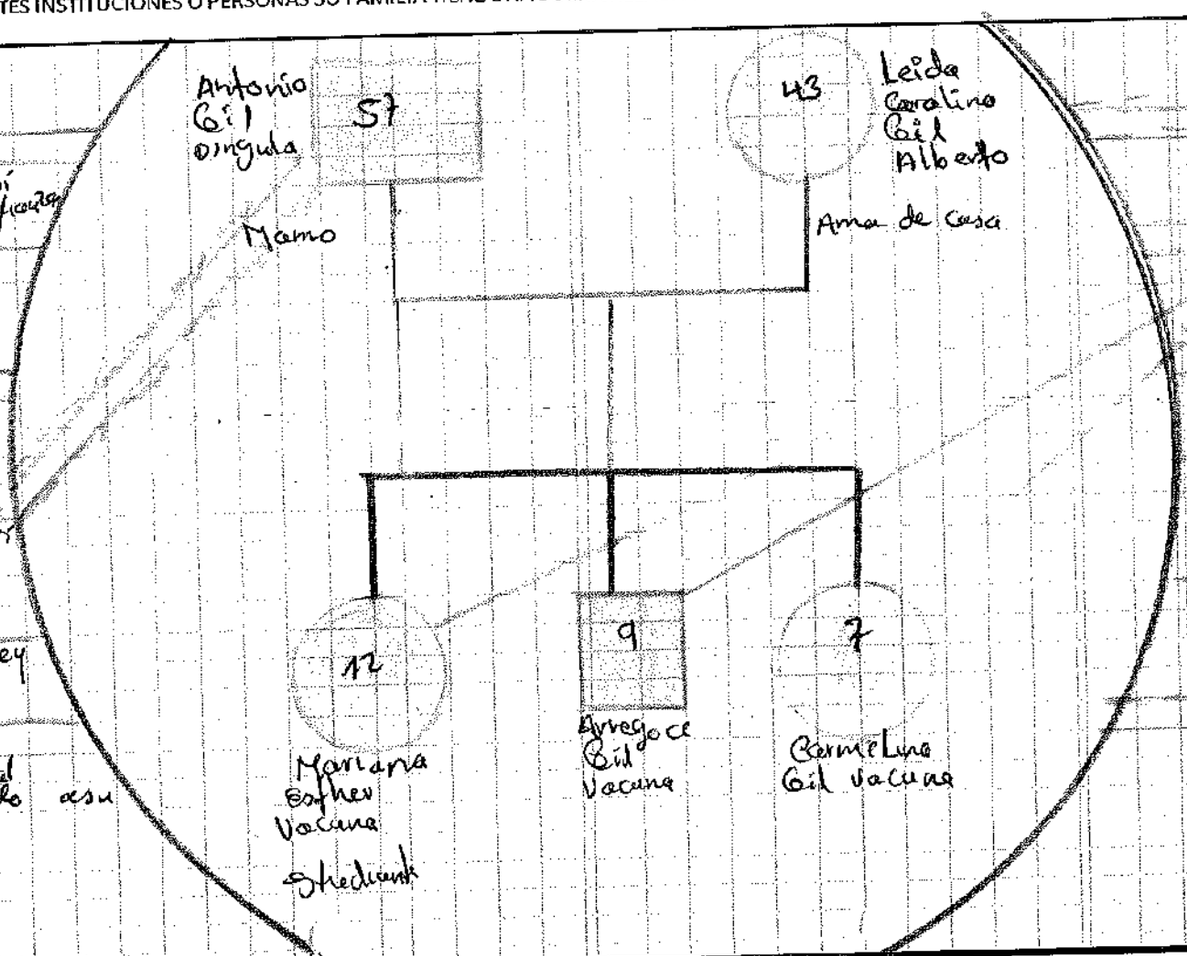
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
Son muy unidos entre sí con amor, respeto y confianza

2. AMIGOS
Cuentan con amplio grupo de amigos y les ayudan

3. IGLESIA
No acuden con esto Religion

4. TRABAJO
es el encargado de cubrir las necesidades de la familia

5. POLICIA
Poco acuden a esta ley porque cumplen con su propia ley

11 Vida espiritual
Con familia tradicional frecuenta reunion debido a su tradicion.

12

6. SERVICIOS DE SALID
Acuden cuando lo necesitan en lugar apropiado

7. RECREACION
Practican juego predicados entre ellos

8. ENTIDAD EDUCATIVA
poco asisten a la escuela para educarse

9. GRUPOS SOCIALES
en los diferentes Grupos en la comunidad

10. REDES SOCIALES
Poco utilizan las redes sociales y saben el manejo

13. Cosmovisión indigena
Son los encargados como responsable y el cuidado de ellos.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F057

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.i.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Tu Necesitar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangukare etnia Wiwa

Nombre: Saúl Gil Daza. ID. 1.1534 60453

Fecha de nacimiento: 12 - 12 - 2021 Nº - 4096

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Wiwa Fuentes.

Dusakawi
Secretaría de Salud Indígena

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia wiwa

Nombre: Ana Maria Gil Daza. ID. 1133661908

Fecha de nacimiento: 10-11-1983. Nº 4073

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | ✓ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEIEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Ana Maria Fuentes.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungakare etnia Wiwa

Nombre: Mariano Mojica Alberto ID. 1133601912

Fecha de nacimiento: 8-09-1980. Nº 4072

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Ariza Fuentes.

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: valledupar

Asentamiento: Ongakare etnia wiwa

Nombre: Rosa Andrea Mujica Gil ID. 1065856937

Fecha de nacimiento: 07 - 05 - 2017 Nº 4074

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Ivana Fuentes.

FOS7

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOS7 |
| LUGAR: | Comunidad de Dongakare | FECHA | 17-06 2024 | HORA INICIO | 4:30 pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal Salud oral Vacunación Primera Infancia |
| OBJETIVO: | Que acudan a los programa de salud y pongan en practica hallasgo encontrado |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El DIA 17 De Junio Del 2024 Se intervino a la comunidad de dongakare pueblo wiwa siendo ala 4:30 pm Se intervino ala Familia FOS7 donde Se hiso presentacion por parte del auxiliares de APS. Sele aplico la caracterizacion Zarith Apgar al cabeza de familia mariano mojica Alberto. dentro de esa visita Se pudo encontrar hallasgo en la vivienda. donde la familia cocinan con leña. dentro dela vivienda quemon basura cerca delacasa vectores como cucarachacha, sancudo mosca alimento destapado para el consumo, no hierven elagua, recipiente llenos con agua destapado Se realizo educación Sobre los hallasgo. tambien sele da charlas no mantener recipiente llenos cerca dela vivienda. Se pueden hacer criaderos de mosquita. y Se puede producir enFermedades del denzue tapar los alimento. Se canaliza y sele realizo demanda inducida para los programa control prenatal donde ella manifiesta que esta bajo control con mamos sobandera para el cuido de sebebe. Valorar para el tamisaje de Riesgo cardio vascular. realizarse laboratorio, ecografia vacunacion Salud oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir a realizarse laboratorio clinico ecografia control prenatal tapar los alimento. | Anamuth | 17 06 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Adriana Luna Fuentes. | FECHA: |

OTRO CUAL: Caracterizacion

LUGAR: Dongakare

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | mariano medico Alberto | CC | 1133607912 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | | | | |
| 2 | Ana maria Gil. Diaz | CC | 1133607406 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Rosa andrea malica Gil. | RC | 1065856937 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Sael. Gil. Diaz. | RC | 1153460153 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 168-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punt
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | 4 | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# FAMILIOGRAMA

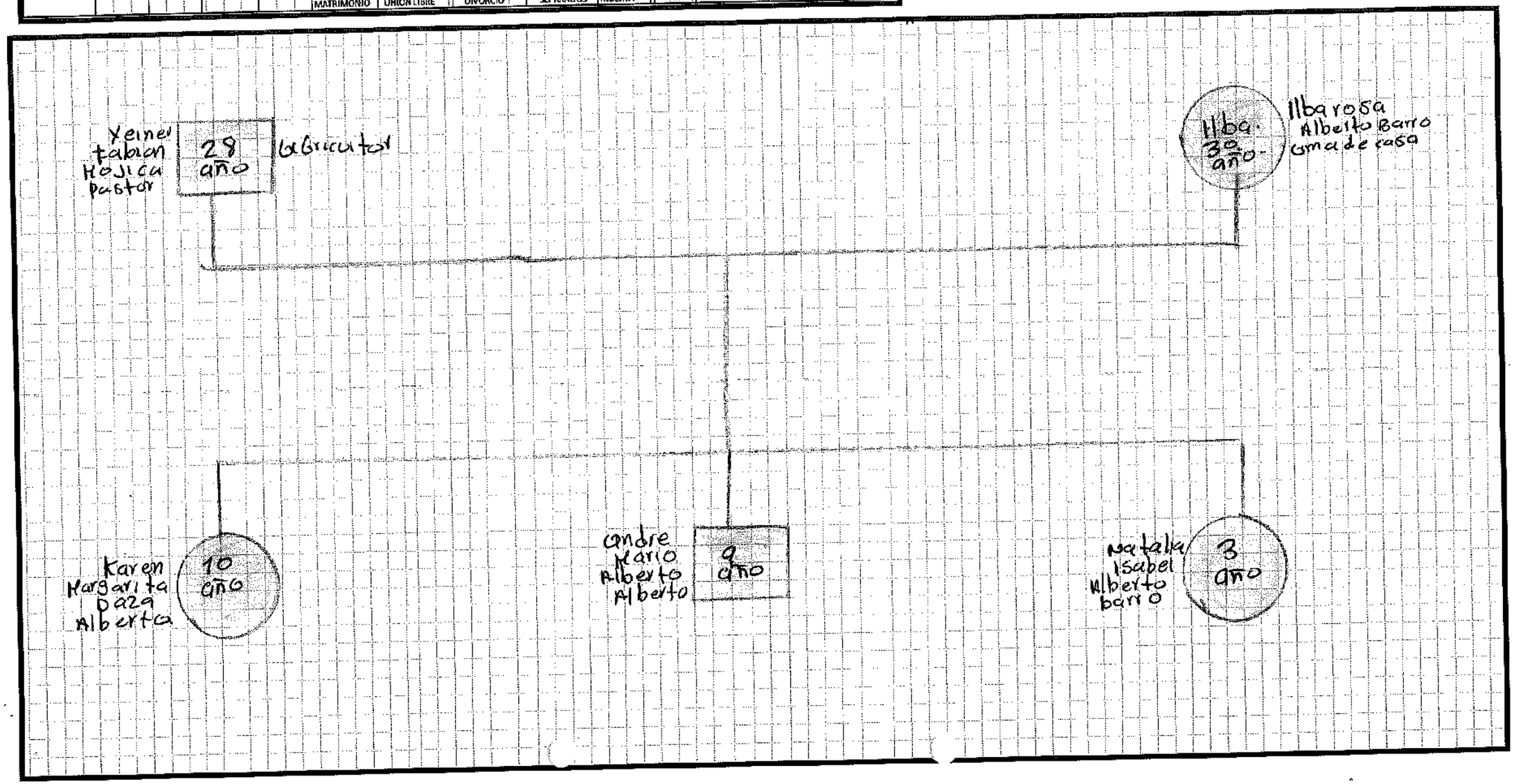
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fosa

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Tosa

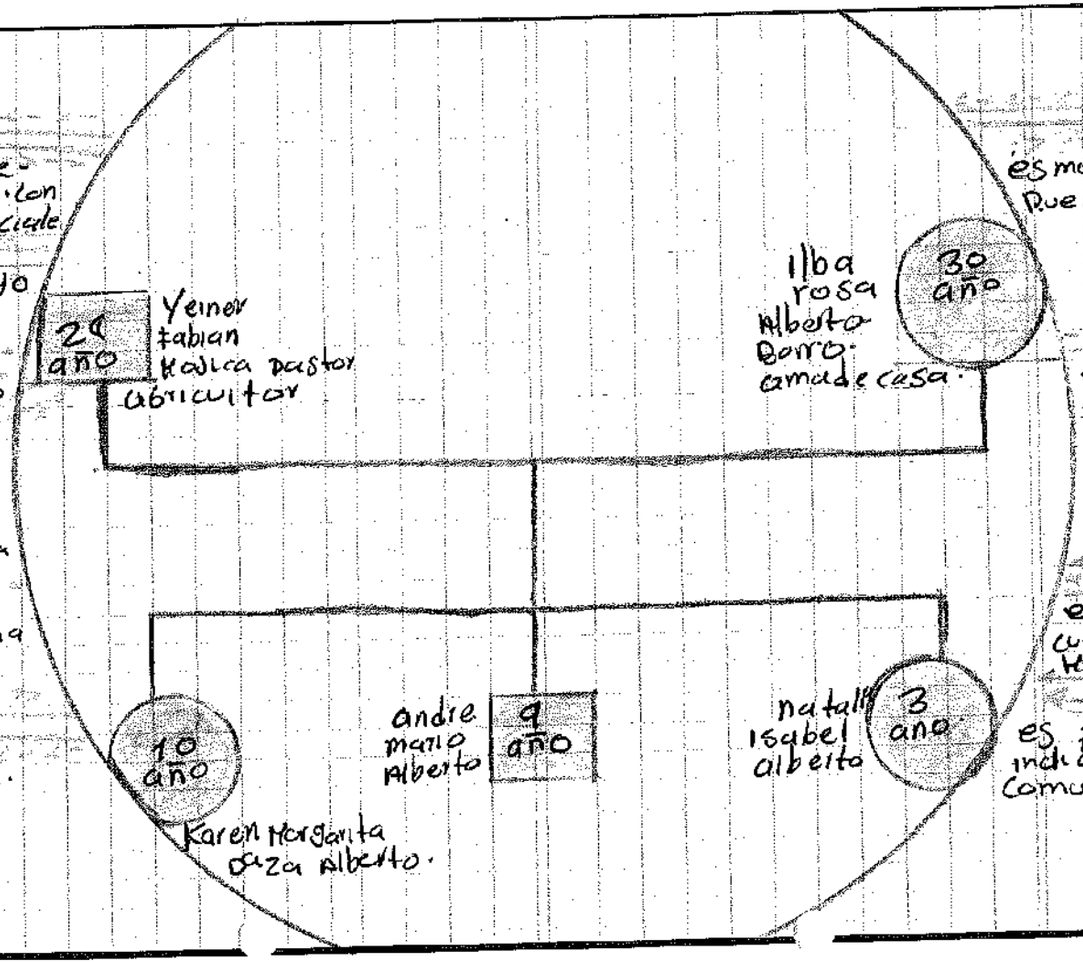
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

# MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

## FAMILIA

### FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA

Es una Familia muy fuerte. Ya que cuenta. y comparten con su Familia todos los dia especiale

2. AMIGOS

Cuenta con un Grupo de amigo que le Brindan apoyo cuando el lo necesita.

3. IGLESIA

es muy Debil porque Dentro Dela comunidad. no se encuentran Iglesia

4. TRABAJO

Ya que es el Sostenido De su Casa. es el que le Brinda el sostento aso Familia.

5. POLICIA

Ya que no. es visto. en la etnia indigena. Ya que contamo. con la Guardia indigena

11. lider espiritual

La conexion es fuerte. Ya que. Comparten mucho su. Trabajo.

12.

6. SERVICIOS DE SALID

es muy fuerte ya que cuentan. con. Puesto de salud para su atencion. medica

7. RECREACION

8. ENTIDAD EDUCATIVA

es muy Debil Ya que los. individualmente no asisten. a la escuela por que. no es necesario

9. GRUPOS SOCIALES

10. REDES SOCIALES

es muy estrezonte. ya que no. cuentan con redes sociales nin. Medio de comunicacion en la Familia

13. Guardia indigena

es fuerte ya que son la Guardia indigena los cuidadores de la Comunidad.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F059

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.S.I.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongylcare etnia wiwa

Nombre: Higinio de Jesus Torres Monsalvo ID 7714759

Fecha de nacimiento: 20-01-1967 Nº 4080

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * SALUD ORAL | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ✓ | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Isabel Fuentes

F059

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | |
| LUGAR: | Comunidad de Dungacare | FECHA | 22-06-2024 | HORA INICIO | 2:30 pm |
| | | | | HORA FINAL | 3:40 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Enfermedad producida por el Dengue |
| OBJETIVO: | Sencibilizar ala poblacion sobre la enfermedad producida por el dengue, agua contaminada Citologia Vaginal |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adulter Vejez |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita intervengo ala familia del señor Higinio de Jesus Torra Montero donde sele aplicó la caracterizacion familiar para la identificacion del riesgo donde se pudo capitar los siguientes hallazgo el dia 22-06-2024 hora 2:30 pm donde la familia Conviven en una finca.
Cocinan con leña, hay arroyo cerca dela vivienda presencia de vectores como cucaracha, moscas, ratones se le Sensibilizacion para el tema de riesgo ambiental sele da una charla educativa e informandole sobre la importancia y el cuidado dela Salud en el hogar con la familia.
Higinio de jesus torres es hipertenso que no acude al control Vde hipertension motivo lejano y no tiempo del usuario. Donde se sencibilizó ala familia la demanda inducida para que sea atendido por medicina general - Vejez Salud oral que queda pendiente para el seguimiento de Hipertension.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudir al medico para el ingreso de Hipertension | Ana Ruth Zabala martinez | 22-06-124 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: | FECHA: |

OTRO CUAL:

LUGAR:

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Higinio De Jesus Tovar Montero | | 77.147.759 | 1 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | Higinio |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

# ECOMAPA

Dusakawi i.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: FOS9

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO

1. FAMILIA
Es una familia unida que se apoya en una relacion fuerte
2. AMIGOS
Cuentan con un grupo de amigo q le ayudan en la necesidades
3. IGLESIA
Si acuden a esta relacion con su familia
4. TRABAJO
Como lider de la familia quien sostiene la economia de su familia
5. POLICIA
No acuden a esta ley ya que tienen su propia ley
11. Lider Espiritual
una conexion fuerte con los mayores de la comunidad
12.

57 año — Higinio de Jesus Montero — Enfermedad Hipertenso

60 año — Lidaines Pacheco — Ama de Casa

6. SERVICIOS DE SALID
el servicio es modero de ya q la familia acude cuando lo requieren
7. RECREACION
8. ENTIDAD EDUCATIVA
la familia individual tiene Buenas relacion con la escuela
9. GRUPOS SOCIALES
es una familia q tiene buena relacion con los grupo Sociados
10. REDES SOCIALES
Si cuenta con redes Socido para la buena comunicacion
13. Guardia indigena
Como guardia son los q cuidan su propio Poblacion.
14.

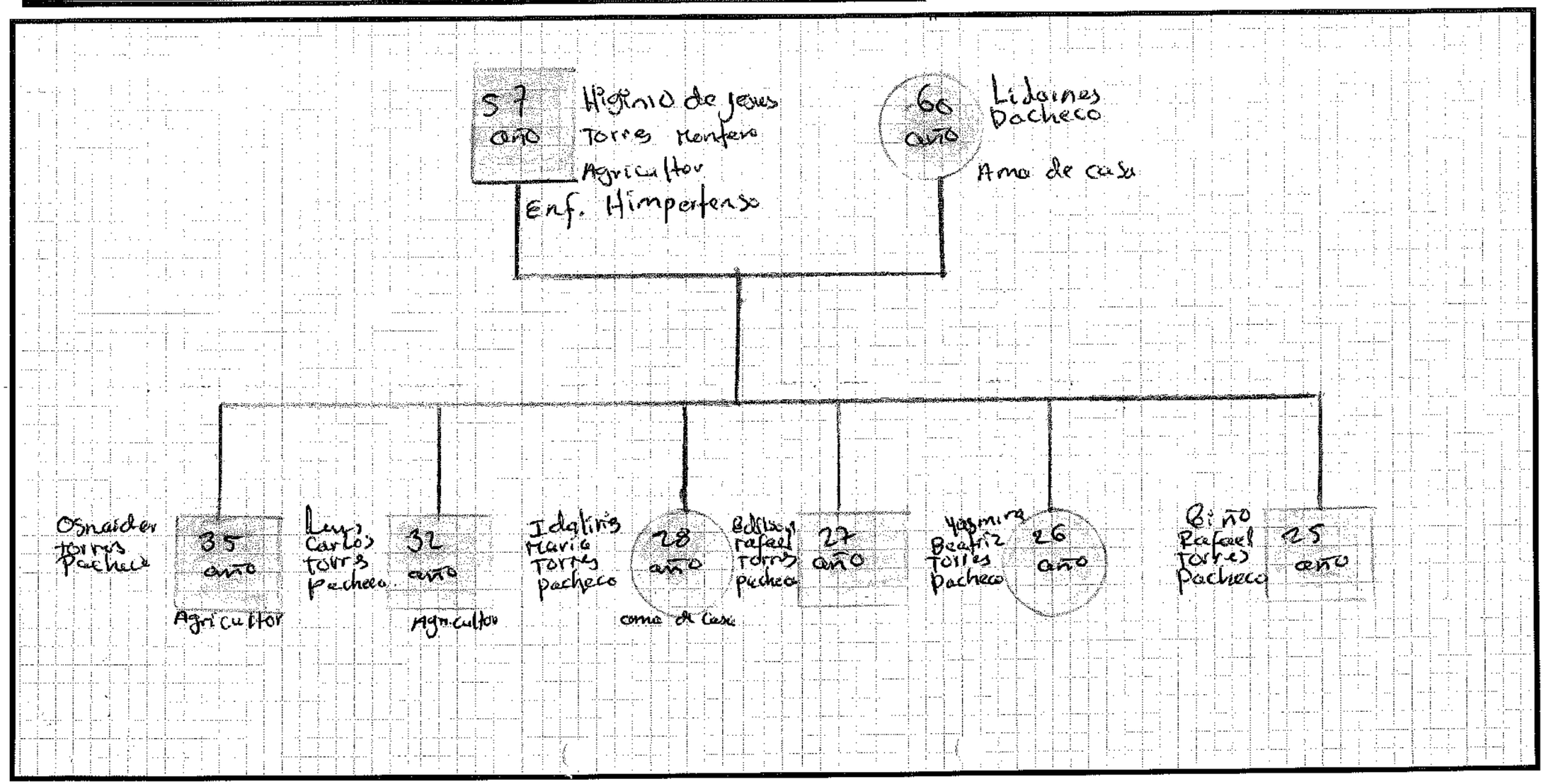
# FAMILIOGRAMA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Rosa

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F060

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F060 |
| LUGAR: | Comunidad de Dungakare | FECHA | 18.06 2024 | HORA INICIO | 7.20 Am |
| | | | | HORA FINAL | 8.30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Infancia Adulter tamisaje Deriesgo Cardiovascular Cotral prenatal laboratorio - Vacunación |
| OBJETIVO: | Eslograr quela familia acudan alos programa de salud: Poner en practica los hallosgo encontrado Yenseñar las enfermedades producida por manejo de agua |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adulter Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 18 De Junio Del 2024. intervengo ala Comunidad de dungakore pueblo wiwa para la realizacion dela caracterizacion ala familia F060 Siendo alas 7 20, Am donde Se hace Presentacion. Por parte de las auxilares de APS sele aplico caracterizacion Apag zarith al cabeza de familia osneider Jese torre pacheco. dentro de esa visita Podimos identificar hallasgo enla vivienda, como la familia con leña Vectores Soncudo Cucaracha Cortapunzante enla vivienda al suelo machete rula. cuchillo alado dela vivienda lotes enmontados Se le realiza Sencibiliza cion sobre los hallasgo encontrado Se educa para que ellas tengon en practica el cuidado desu familia y la Prevencion de enfermedades limpiar para prevenir Picadura de Serpientes y otros. Se le realiza demanda inducida se Canalizaron para los Programa de cotal prenatal para Su ingreso. ala baratorio Chinico ecografia. Vacunacion Salud oral. donde la Señora Ana maria montero Solis mantiene con tral con mamas mayores dela comunidad. Sobandera para el Cuidado del bebe.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Realizar se Cotral prenatal laboratorio Chinico ecogra Fia-Vacunacion Salud oral | ANA Ruth Zabata | 18. 06. 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Cecia Fuentes. | FECHA: 18-06-24 | LUGAR: Dongakare. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Osnaider Joac Torrez Pacheco | CC | 1065608545 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Osnaider Torrez |
| 2 | Ana Maria Bismonte rosoli | CC | 1063592547 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | ANA MONTERO |
| 3 | Jose miguel Rojas montero | TI | 1063599594. | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | JOSE |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | 1 | | | | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | 4 | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | | | 5 |
| 16 | ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? | | | | 4 | |
| 17 | ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? | | | | | 5 |
| 18 | ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona? | 1 | | | | |
| 19 | ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? | | | | | 5 |
| 20 | ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 55 | | | | |

# FAMILIOGRAMA

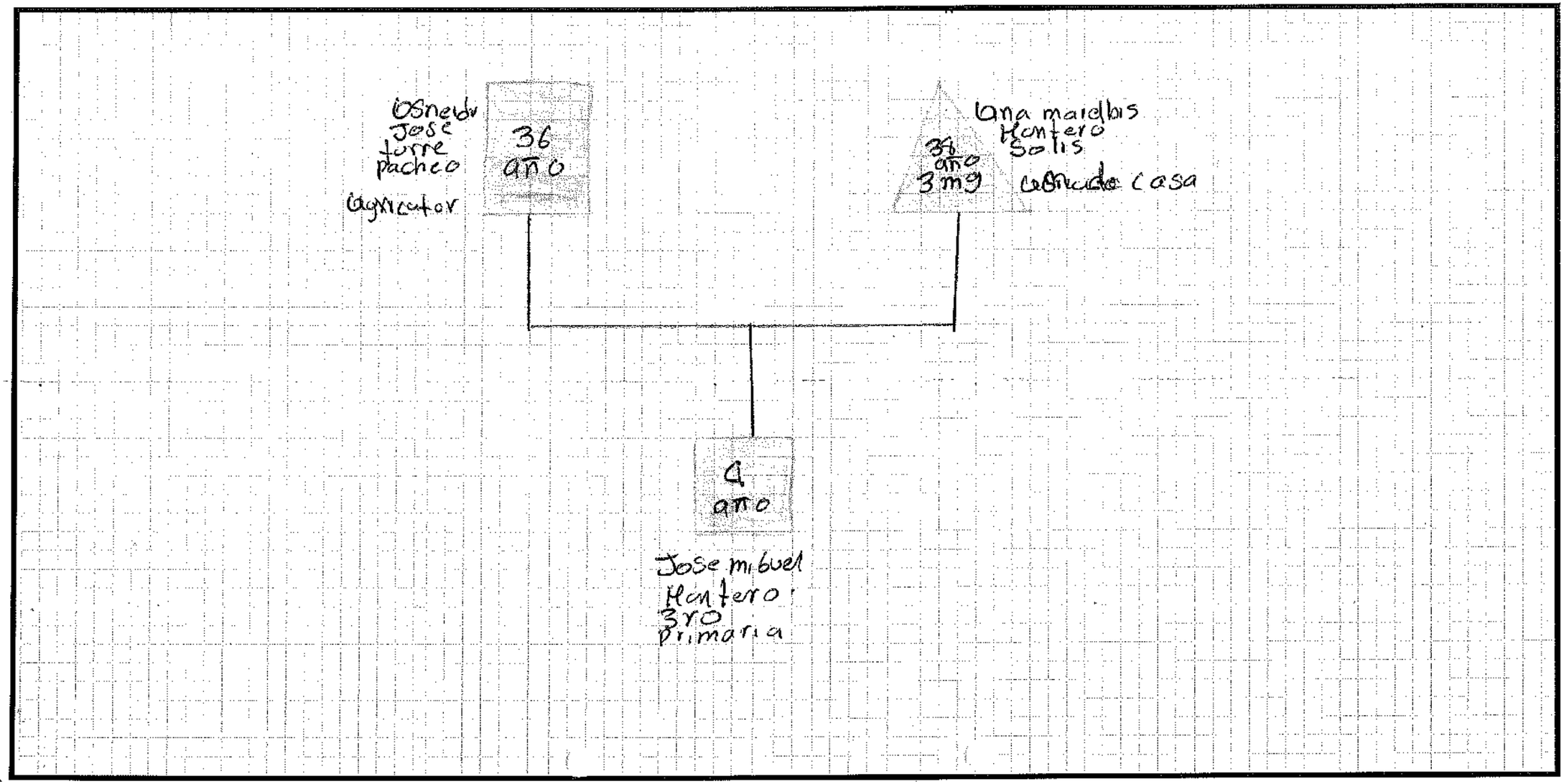
Dusakawi I.P.S.I. — *De bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fogo

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo60

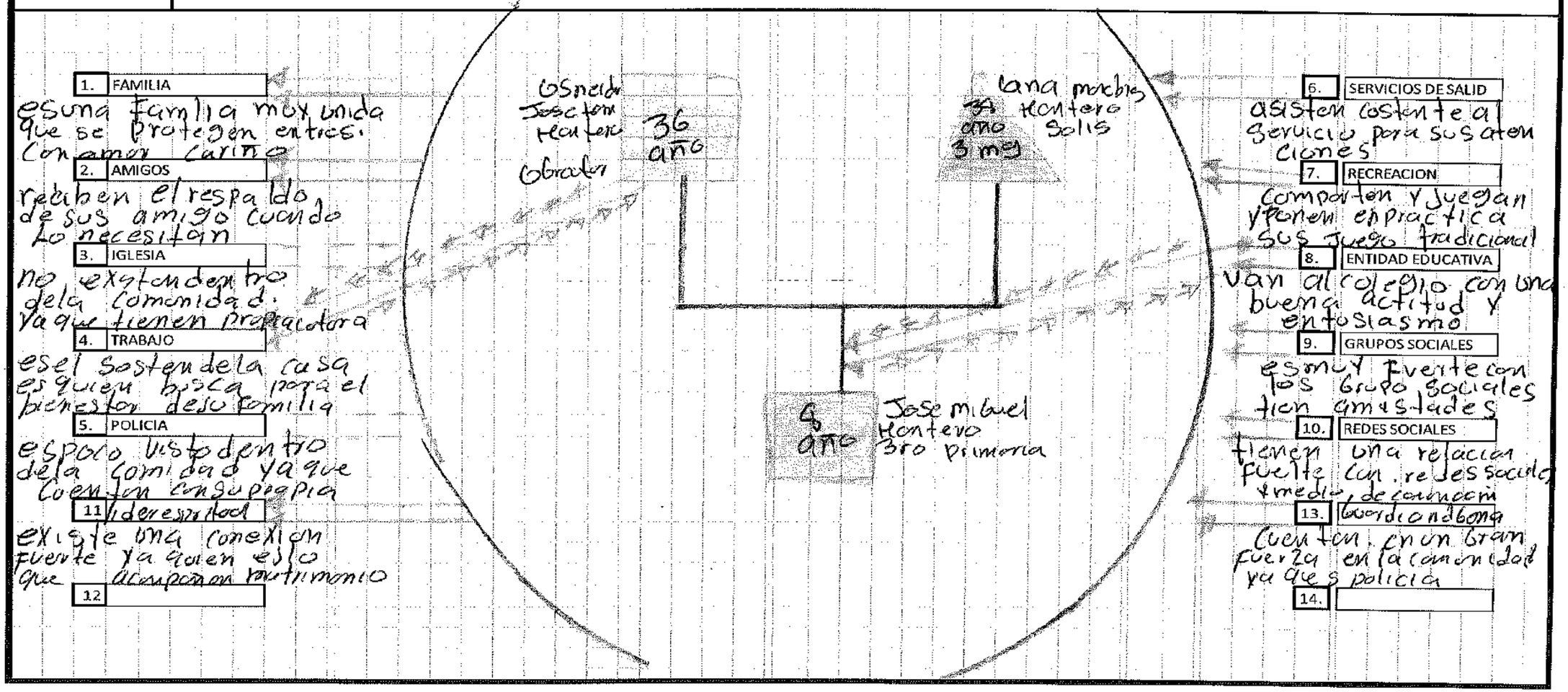
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
esuna familia muy unida que se protegen entres. Con amor cariño
2. AMIGOS
reciben el respaldo de sus amigo cuando lo necesitan
3. IGLESIA
no existen dentro dela comunidad. ya que tienen propia adora
4. TRABAJO
esel sostendela casa esquien busca para el bienestar desu familia
5. POLICIA
espoco visto dentro dela comidad ya que cuentan con grupo propia
11 Idoneidad
Existe una conexion fuerte ya quen esto que acompañan matrimonio
12

6. SERVICIOS DE SALID
asisten constente al servicio para sus atenciones
7. RECREACION
Comparten y juegan y ponen en practica sus juego tradicional
8. ENTIDAD EDUCATIVA
Van al colegio con una buena actitud y entusiasmo
9. GRUPOS SOCIALES
esmuy fuerte con los Grupo sociales tien amistades
10. REDES SOCIALES
tienen una relacion fuerte con redes sociales medio de comunicacion
13. Coordinadora
Cuentan con un gran fuerza en la comunidad ya que es policia
14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F061

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangkar etnia wiwa

Nombre: Rafael enrique Martinez ID. 6134915

Fecha de nacimiento: Nº 4098

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Liano Fuentes

usabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Barrio Kennedy etnia wiwa

Nombre: Claines Solis Torres ID. 39463294

Fecha de nacimiento: 1976-06-02 Nº 4137

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusabawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangelcure etnia Barloc

Nombre Camila Andrea Martinez Solis ID. 1062463448

Fecha de nacimiento: 2012-12-12

Nº : 4136

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

F061

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | Rural | | | F061 | |
| AR: | Dungakare | FECHA | 17-06-24. | HORA INICIO | 3: pm |
| | | | | HORA FINAL | 3: 40pm. |
| D DE IDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| MA: | Citologia salud oral Infancia Residuos de basoras y Manejos de excretas. | | | | |
| TIVO: | Manejo adecuado de los Residuos. | | | | |
| ACIÓN TIVO: | Adolte z Infancia. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

18 de Junio del 2024 En la Comunidad de Comunidad
rc del pueblo wiwa en el microterritorio de Longo y
Intervine ala Familia F061 para la realizacion de la
zacion Se le presenta el personal encargado. Se le explica
s la Caracterizacion y todos Sus anexos. requeridos por
el permiso para la elavoracion de la caracterizacion
realiza Apgar Zarith al nucleo Familiar Durante la
cion de la Caracterizacion Se encuentran Hallasgos
criadero de Cerdos. Montes alrededor de la vivienda
estanadas objetos Corto Punzantes Como Machetes
palos picos quema de basuras clasificacion y
final de los mismos Se le brinda una educacion
los Hallasgos encontrados y los cuidados que
ben tener para Mantener y sostener una buena
de vida Se le educa sobre la importancia
asistir a los diferentes programas como lo
primera Infancia, planificacion familiar, odontologia,

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Du
Su bienesta

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Adriana Ivaa Fuentes | | FECHA: 17-06-24 | LUGAR: D |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rafael enrique Martinez Martinez | cc | 5134915. | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | | | |
| 2 | Clara Ines Solis Torre | cc | 39463 294 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | | | |
| 3 | Camila Andrea Martinez Solis | TI | 1062403 448. | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 4 | Elain Rafael Martinez Martinez | ec | 106688 8519 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

## APGAR FAMILIAR

ponentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**CIÓN:**
acidad de utilizar recursos intra y extra familiares
lver problemas en situaciones de estrés familiar
s de crisis.

**ACIÓN:**
ación, es la implicación de los miembros
en la toma de decisiones y en las
oilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ace la ayuda que recibo de a cuando tengo algún a o necesidad | | | | | 4 |
| ace la participación que mi e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ace como mi familia acepta y s deseos de emprender ctividades | | | | | 4 |
| ace como mi familia expresa responde a mis emociones, ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ace como compartimos en a a) el tiempo para estar los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

# FAMILIOGRAMA

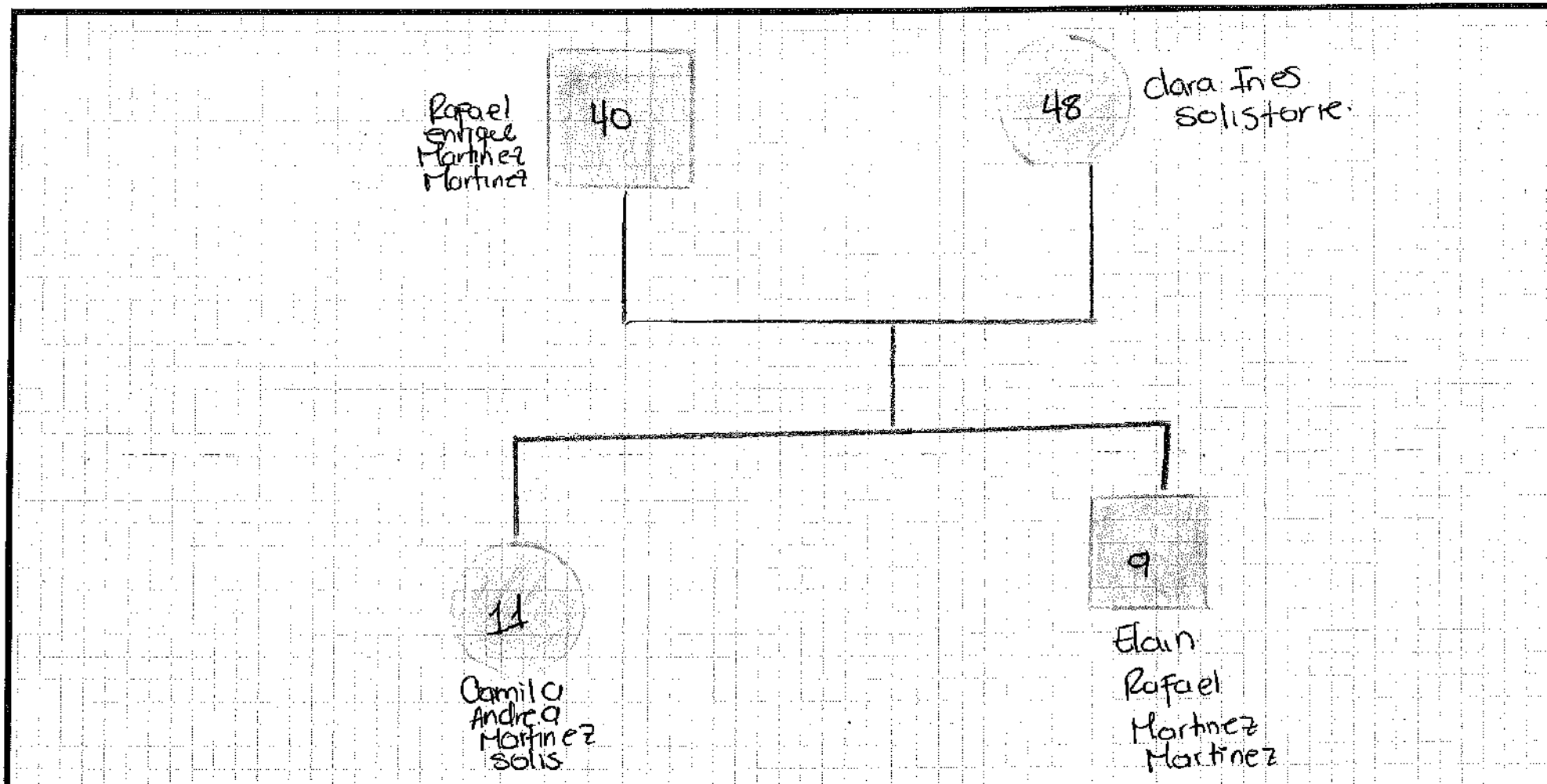
Dusakawi I.P.S.I. *Se bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F061

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



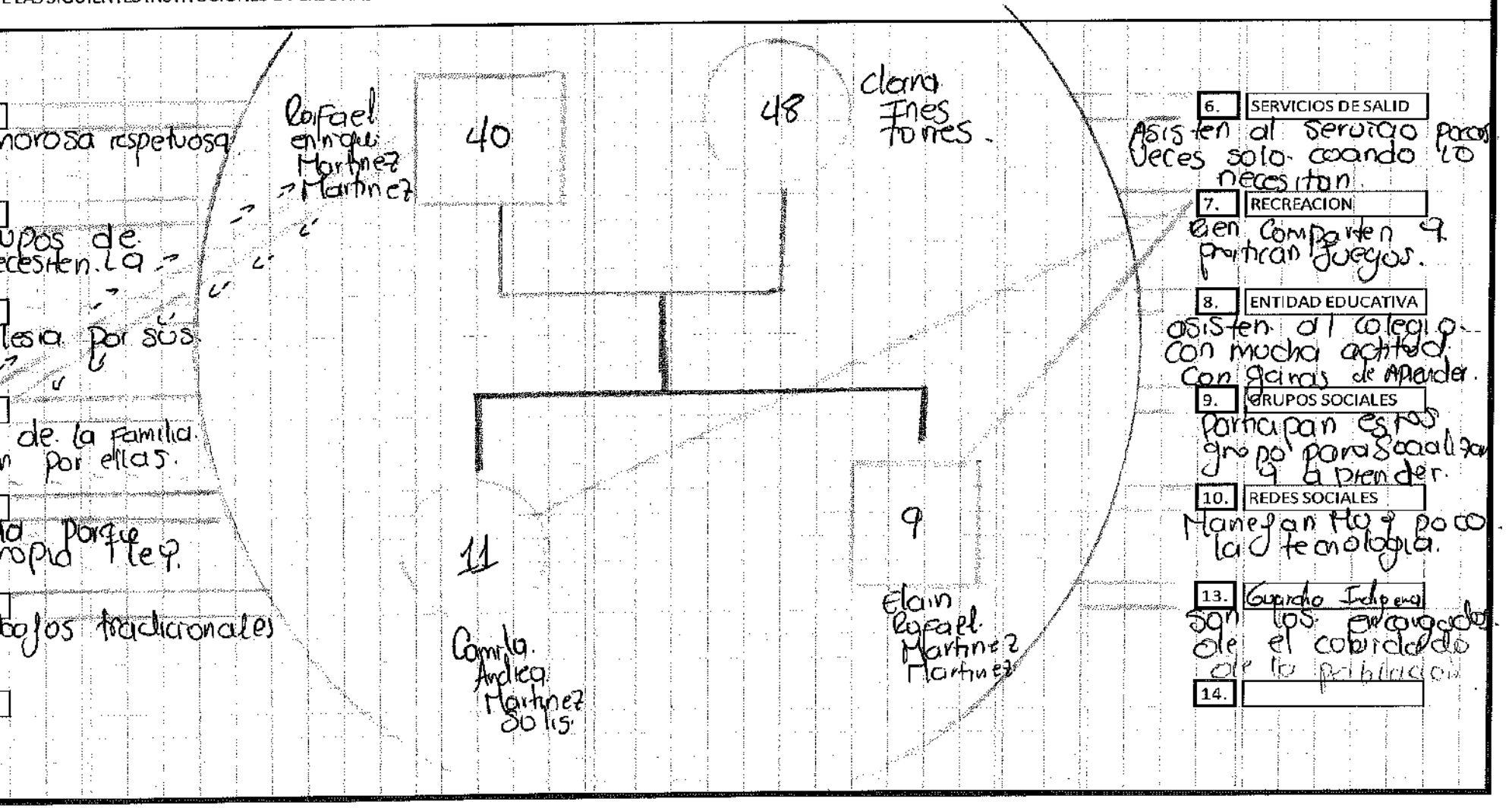
FAMILIA: _____

| ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

# MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

## FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA

DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




6. SERVICIOS DE SALID
Asisten al servicio pocas veces solo cuando lo necesitan.

7. RECREACION
Bien comparten y. practican juegos.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
asisten al colegio con mucha actitud. Con ganas de aprender.

9. GRUPOS SOCIALES
forman estos grupo para socializar y aprender.

10. REDES SOCIALES
Manejan Hoy poco la tecnologia.

13. Cuerpo Indpeval
son los encargados de el cobrador de la pensión.

14.

# TRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F062

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*estar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi

# FORMATO INDUCCIÓN DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongukare etnia wiwa

Nombre Rafael Eduardo Alberto Alberto ID 1065855068

Fecha de nacimiento: 24-10-1996 Nº 4091

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Subsistema de salud de la comunidad I.P.S.I.

TO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

ño: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Dongakare etnia Wiwa

rana Isabel Mojica ID. 1065855075

iento: 15-05-1994 Nº 4090

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| os, embarazadas y mujeres edad fertil, lad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| AL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| N PRIMERA INFANCIA AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| N INFANCIA | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| N JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| N AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| N VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| A DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ✓ |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| | | Salud mental | | | |

IONES

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangrikua etnia wiwa

Nombre: Rosa elvira Albedo Mujica ID. 1065855074

Fecha de nacimiento: 10 - 11 - 2015 Nº 4092

## Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEIERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Nuestra nuestra empresa I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongaviare etnia wiwa

Nombre: Cristian Jose Alberto Mojica ID.

Fecha de nacimiento: Nº 4088

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ✓ |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia Wiwa

Nombre: María Jose Alberto Mojica ID. MS.

Fecha de nacimiento: 9-06-24 Nº 6551

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ✓ |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | Rural | | | F062 | |
| AR: | Sabanas Higueron | FECHA | 18-06-24 | HORA INICIO | 3:45 PM |
| | | | | HORA FINAL | 4:00PM |
| D DE IDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| MA: | Primera Infanaa planificacion alimentacion balanceada clasificacion de Residuos Vacunacion | | | | |
| TIVO: | llevar aque Secaraentisen sobre la Importanaa. de acudir a vacunacion y a los programas | | | | |
| ACIÓN TIVO: | Adultez primera Infancia Infancia. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

a 18 Junio del 2024 en la Comunidad de s Higueron del pueblo vieja alas 3:45 pm Se ne ala familia. F062 para la realizacion de Caracterizacion Se educa sobre que es Caracterizacion aliza presentacion del grupo la Familia permite- para la realizacion y Suministro de dactos realiza preguntas Concernientes ala Caracterizacion toma medidas antropometricas Toma de Signos. se realiza Apgar y Zarith Rafael eduardo. Se encuentran hallazgos que Cosina Con leña de la vivienda presencia de vectores, cuadero erdos, Machetes Mulos cerca de la vivienda, tambien observar una Mala higuiene Personal Se le dicta ña a lactancia materna Exclusiva hacerca de cacion citologia y llevar una alimentacion balan- en mi proteinas rico en zinc frutas Se sa hacerca de la vacunacion y su importancia

## APGAR FAMILIAR

ponentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**CIÓN:**
cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
ver problemas en situaciones de estrés familiar
s de crisis.

**ACIÓN:**
ción, es la implicación de los miembros
en la toma de decisiones y en las
ilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ace la ayuda que recibo de a cuando tengo algún o necesidad | | | | | 4 |
| ace la participación que mi e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ace como mi familia acepta y s deseos de emprender ctividades | | | | | 4 |
| ace como mi familia expresa responde a mis emociones, ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ace como compartimos en a) el tiempo para estar los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

sakawi i.p.s.i.
...ro compromiso
02.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**E SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

o de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador dimensiones como calidad de vida, capacidad de do, red de apoyo social y competencias para afrontar s conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las de la escala sin tipo Likert de 5 opciones

| | |
|---|---|
| | 1 |
| | 2 |
| veces | 3 |
| s veces | 4 |
| mpre | 5 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| que su familia solicita mas ayuda de la que realmente | | | | 4 | |
| que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| e agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| e vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| e enfadado cuando esta cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| e la situación actual afecta negativamente la relación ene con otros miembros de su familia? | 1 | | | | |
| niedo por el futuro de su familiar? | | | | | 5 |
| que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a ar? | 1 | | | | |
| e tenso cuanto está cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a e cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| que su vida social se ha visto afectada negativamente por e cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| e incómodo por distanciarse de sus amistades debido a e cuidar de su familiar? | 1 | | | | |
| que su familiar le considera a usted la única persona que cuidar? | 1 | | | | |
| que no tiene suficientes ingresos económicos para los e cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | 1 | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: ANARUTH Zabata | FECHA: 16.06.2024 | LUGAR: | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rafael edoardo Alberto Alberto | CC | 1065855068 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | |
| 2 | Mariana isabel Mojica loperena | CC | 1065855075- | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | |
| 3 | Rosa elvira Alberto Mojica | TI | 1065855074 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 4 | Cristian Jose Alberto Mojica | RC | 1153460452 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 5 | Maria Jose Alberto Mojica | MS | | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

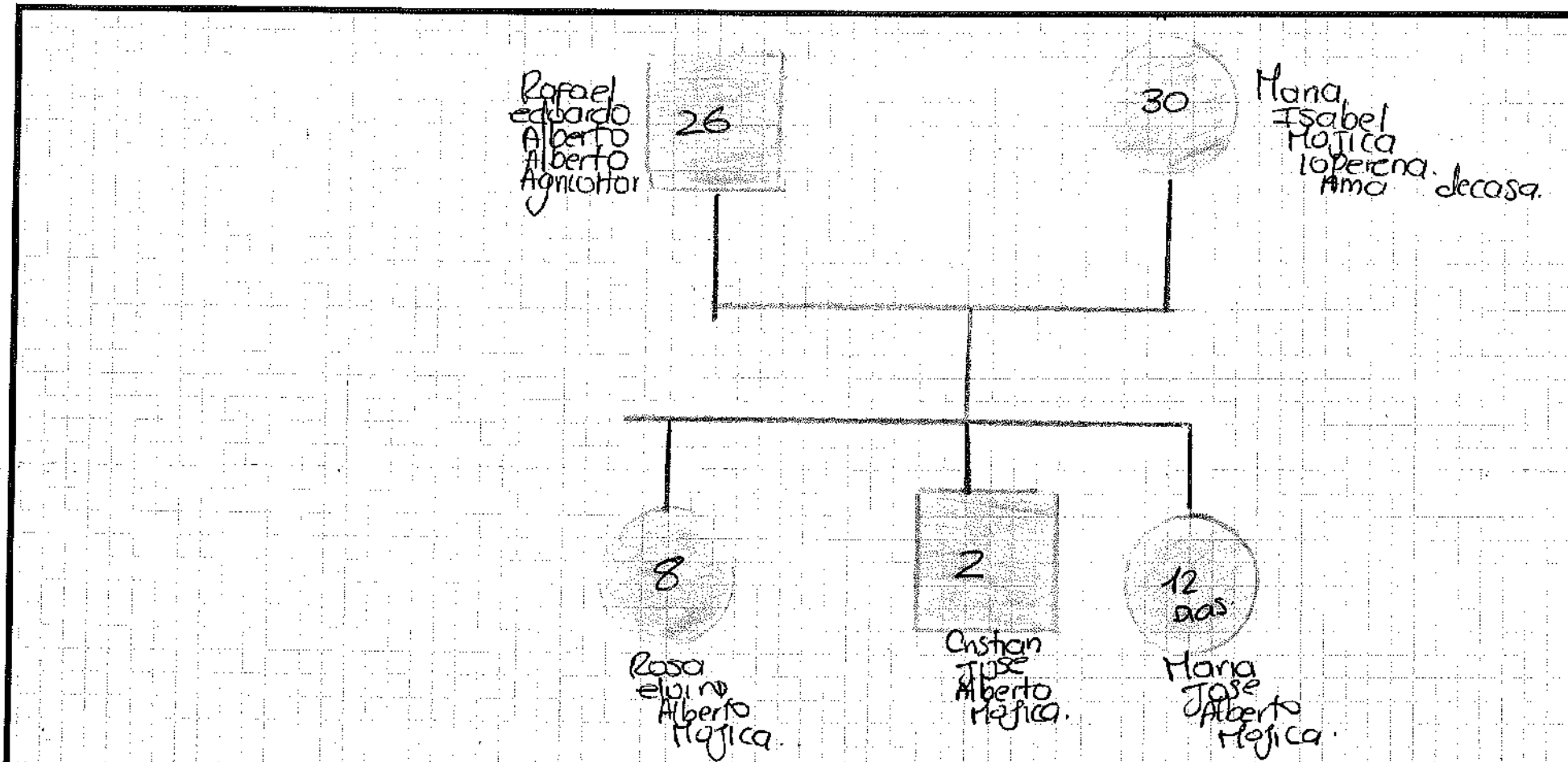
Dusakawi I.P.S.I. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 7062

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo 62

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|

1. FAMILIA

Son unidos entre si se respetan se brindan Cariño y respeto.

2. AMIGOS

Cuentan con un grupo de amigos que cuentan con su apoyo.

3. IGLESIA

No asisten ala iglesia por creencias y costumbres.

4. TRABAJO

Es el pilar de su familia es el responsable de su bienestar.

5. POLICIA

No acuden a esta ley porque tienen su propia ley

11 Ader espiritual

son fieles a sus trabajos todos malos confiesan

Rafael Eduardo Alberto Alberto 26

30 Maria Isabel Mojica Lopesna.

8 Rosa Elvira Alberto

2 Cristian Jose Alberto.

12 Maria Jose Alber

# NTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F063

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
estar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungakare etnia Kogui

Nombre: Cecilia Mojica Gil ID. 1133601924

Fecha de nacimiento: 15-04-2004 Nº 4093

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusakawi
Su Necesidad nuestra responsabilidad E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dangukare. etnia Wiwa

Nombre: Moise elias Alberdonogia ID. 1243738622

Fecha de nacimiento: 20 - 07 - 2021

No. 4094

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia Wiwa

Nombre: Isaia Alberto Hojica ID. 1213738623

Fecha de nacimiento: 01 - 08 - 2023 Nº - 4095

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

OBSERVACIONES

F63

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso
I.P.S.I.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EA: | | | | | F063 | | |
| AR: | Comunidad de Dongakare | FECHA | 23.06.2024. | HORA INICIO | 8.30 | | |
| | | | | HORA FINAL | 10.11 | | |
| DE DAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION X |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | |
| IA: | Mantener El entorno dela casa limpia. planificacion familiar Salud oral Primera infancia | | | | | | |
| TIVO: | es enseñar ala familia ha tener bueno habito saludable.. a prelenir en permedades producida por agua contaminada | | | | | | |
| ACIÓN TIVO: | Juventud Infancia | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

de la visita intervengo a la familia F. 0.63 dia
-24. hora 8:30 am. en la comunidad sabana higueron
l se hiso presentacion equipo de auxiliar donde se
la caracterizacion y charla se motivo de familia
er cuidado con lo niño en casa ya que se vieron
hallazgo al entorno de la casa.
se le recomendaba los padres tienen mucho
con la herramienta que ya se utilicen como
lo machete, martillo. baldes con agua sin tapas
erven el agua para el consumo cocinan con leña
gon el suelo no recolecta la basura donde se
alizaron demanda inducido a la familia para los
ma juventud planificacion familiar salud oral
a infancia Vacunacion en niños. donde se le e
liza a la importancia de los programa de
on.

sabawi i.p.s.i.
...o compromiso
2.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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

| | |
|---|---|
| | 1 |
| | 2 |
| eces | 3 |
| veces | 4 |
| npre | 5 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| ue su familia solicita mas ayuda de la que realmente | | | | 4 | |
| ue debido al tiempo que dedica a su familiar ya no e tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su n otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| enfadado cuando esta cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| la situación actual afecta negativamente la relación ne con otros miembros de su familia? | 1 | | | | |
| edo por el futuro de su familiar? | | | | | 5 |
| ue su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| ue su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a ? | 1 | | | | |
| tenso cuanto está cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| ue no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| e su vida social se ha visto afectada negativamente por cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| incómodo por distanciarse de sus amistades debido a cuidar de su familiar? | 1 | | | | |
| ue su familiar le considera a usted la única persona que uidar? | 1 | | | | |
| ue no tiene suficientes ingresos económicos para los cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | 1 | | | | |

## APGAR FAMILIAR

onentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**lóN:**
cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
ver problemas en situaciones de estrés familiar
s de crisis.

**ACIóN:**
ción, es la implicación de los miembros
en la toma de decisiones y en las
ilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ace la ayuda que recibo de cuando tengo algún o necesidad | | | | | 4 |
| ace la participación que mi e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ace como mi familia acepta y s deseos de emprender ctividades | | | | | 4 |
| ace como mi familia expresa responde a mis emociones, ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ace como compartimos en a) el tiempo para estar los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Du
Su bienestar

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anaruth Zabata | FECHA: 23.06.2024 | LUGAR: D |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cecilia Hojica Gil | TI | 1133601924 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | |
| 2 | Hoise elia Alberto Hojica | RC | 1243738622. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | | |
| 3 | Isaias Alberto Hojica | RC | 1213738623. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

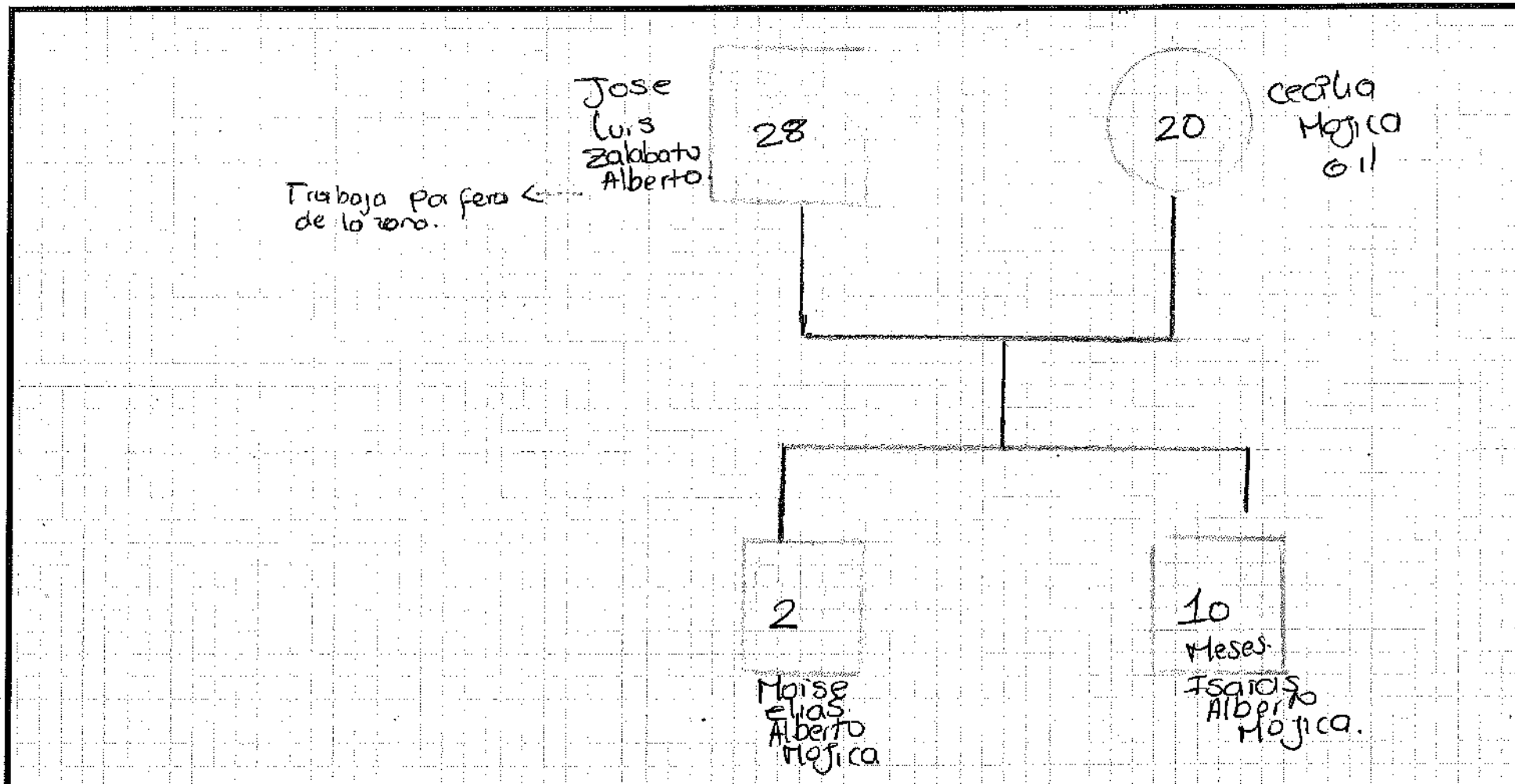
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 7063

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

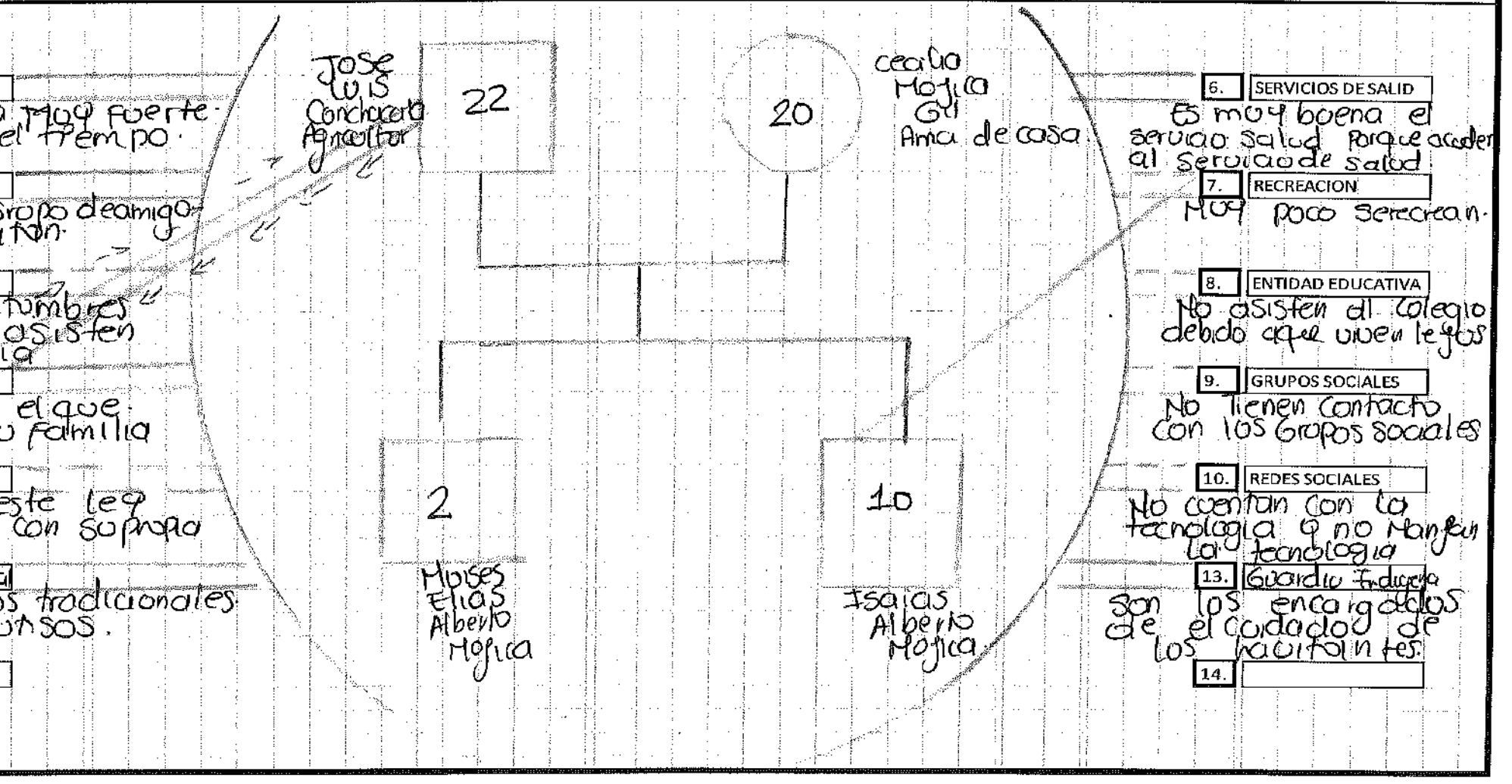





# MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

## FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA

DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# NTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F064

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
estar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12-06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungkure etnia Wiwa

Nombre: Maria Isabel Alberto Gil ID. 1065855077

Fecha de nacimiento: 05-Nov 1955 Nº 4099

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | X | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | X | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Ruta Vejez.

F064

DÍA
OUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | Rural | | | F064 | |
| AR: | Dungakare | FECHA | 18-06-24 | HORA INICIO | 2:00PM |
| | | | | HORA FINAL | 2:40PM |
| D DE IDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| MA: | Vejez, vacunación, salud oral | | | | |
| TIVO: | Acudir a los programas de vejez vacunación, y salud oral. | | | | |
| ACIÓN TIVO: | vejez. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

a 18 Junio del 2024 en la comunidad de
are del pueblo wiwa Manantorio de Dongo y
2:00pM se interviene ala familia F064
le socializa acerca de la Caracterización
los anexos requeridos dando el Consentimiento
su realizacion y facilitar la informacion
te se le realiza Apgar a Maria Isabel Alberto G.I.
la Caracterización se le realizan preguntas acerca
calidad de vida y como es la
da, agua estancadas la presencia de vectores
el hogar Montes alrededor de la casa. donde
calidad de vida Muy afectada por los hallaz
encontrados se le brinda una Sencializacion
de los cuidados que debe tener para
la calidad de vida Se le brinda una
ion sobre la vacunacion auto examen de
odontologia el programa de vejez laboratorio

F064



## APGAR FAMILIAR

onentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**lóN:**
cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
ver problemas en situaciones de estrés familiar
s de crisis.

**ACIóN:**
ción, es la implicación de los miembros
en la toma de decisiones y en las
ilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ace la ayuda que recibo de cuando tengo algún o necesidad | | | | | 4 |
| ace la participación que mi e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ace como mi familia acepta y s deseos de emprender ctividades | | | | | 4 |
| ace como mi familia expresa responde a mis emociones, ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ace como compartimos en a) el tiempo para estar los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

1064

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Du
Su bienest

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 18-06-24 | LUGAR: C |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Isabel Alberto Gil | CC | 1065855077 | 2 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

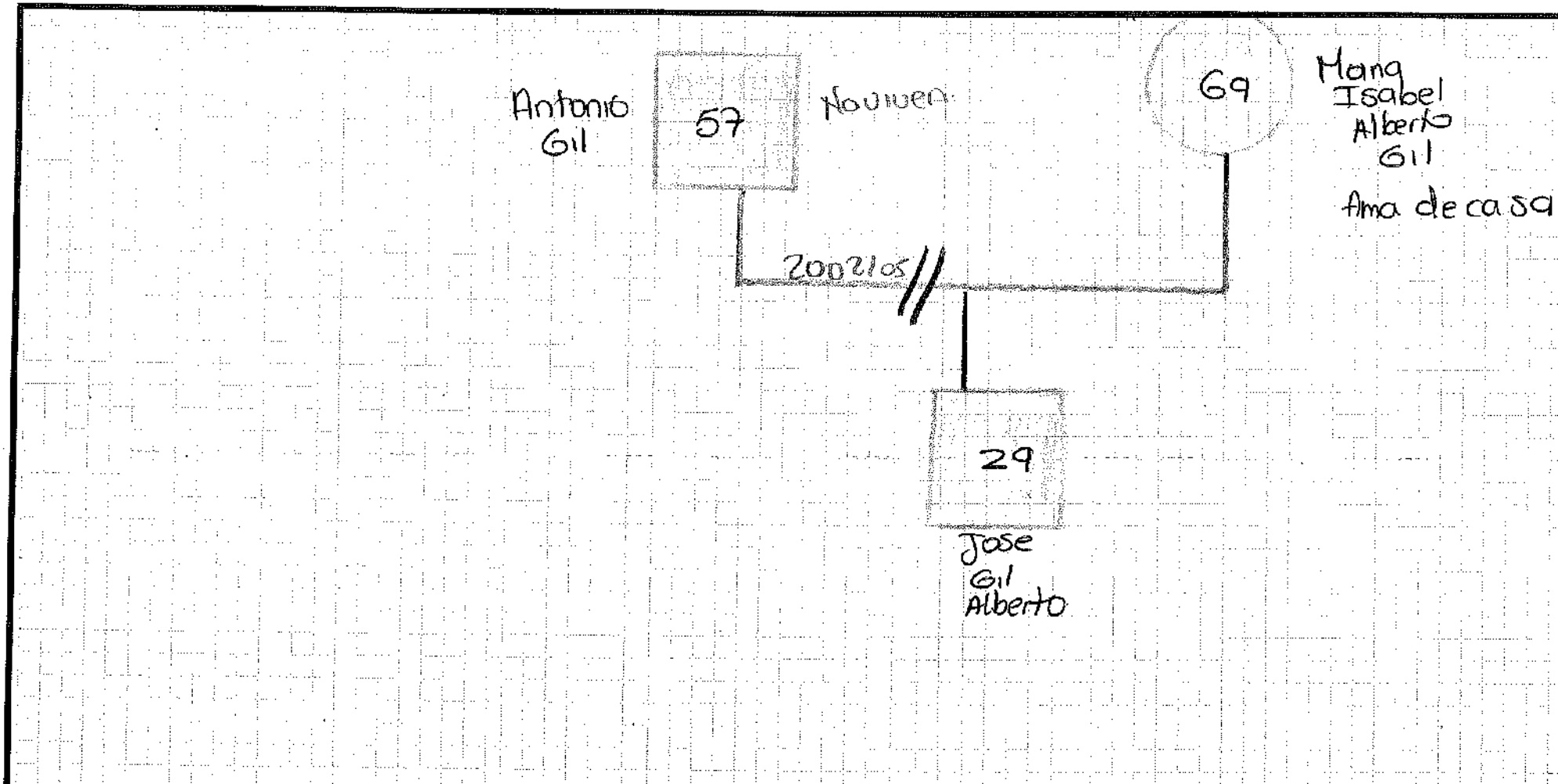
Dusakawi i.p.s.i. — Un bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 7064

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Tu bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F064

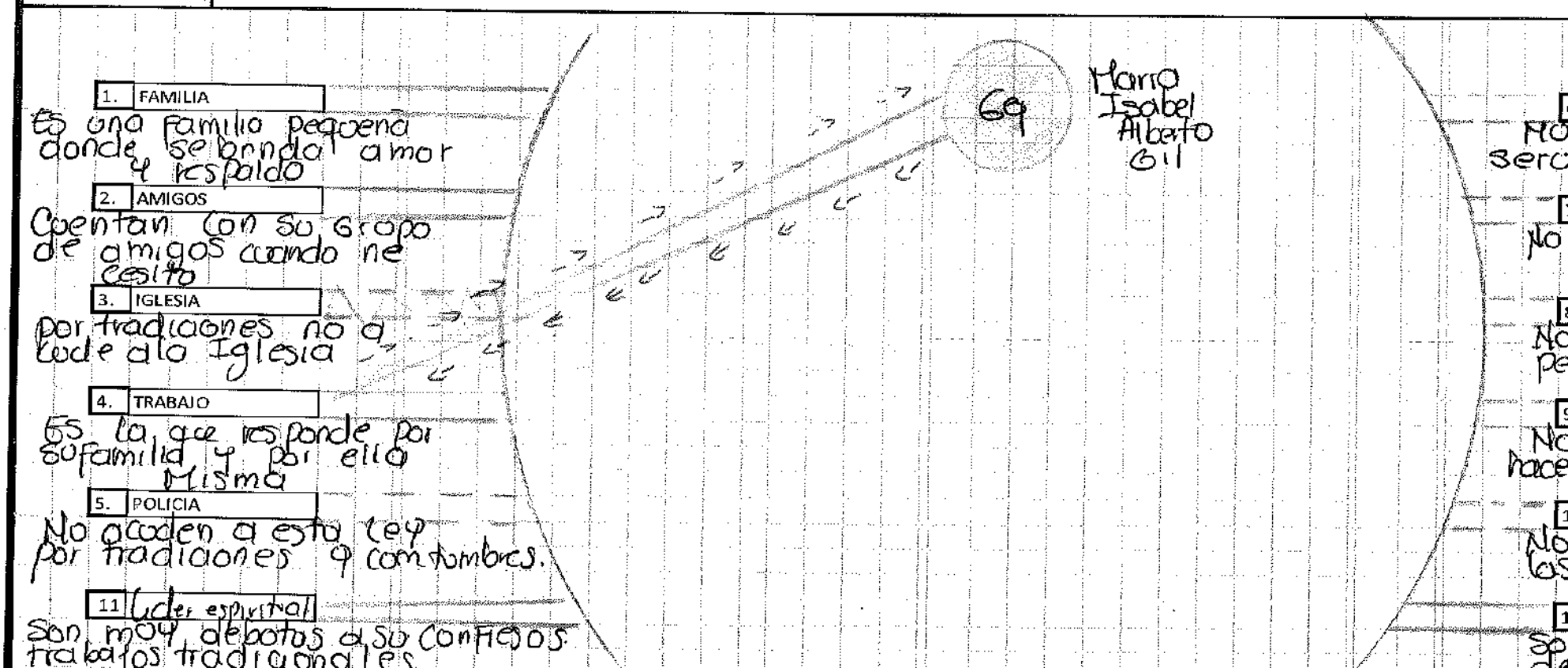
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



# NTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F065

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*nestar, nuestro compromiso* I.P.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusatawi
Si tienes un sueño comparte IPS I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dunguakure etnia Wiwa

Nombre: Ana Lyra Torres Gil ID. 1065681744

Fecha de nacimiento: 1 - 12 - 2022 Nº 4102

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakare etnia wiwa

Nombre: Israel David Torres Gil ID. 1214462572

Fecha de nacimiento: 15-11-2018 Nº 4103

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusakawi
Su Riesgo nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakue etnia wiwa

Nombre: Maria Francisca Gil Alberto ID. 1065855059

Fecha de nacimiento: _____ Nº 4104

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | ✓ |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dungaverde etnia wiwa

Nombre: Edison Adolfo Torres Pacheco ID. 1065641837

Fecha de nacimiento 5-10-1991 Nº 4105

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Wusatawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongorkeke etnia wiwa

Nombre: Jose David Torre Gil ID. 1065677432

Fecha de nacimiento: 27-09-2020 Nº 4133

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS] | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

F065.

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | Rural | | | F065 | |
| AR: | Dongacare. | FECHA | 17-06-24 | HORA INICIO | 9:20 Am |
| | | | | HORA FINAL | 10:30 Am |
| DE IDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| MA: | Control prenatal Suministro del Agua. vacunación salud oral | | | | |
| TIVO: | Que acuda al programa control prenatal, y acudir a odontología y Laboratorios | | | | |
| ACIÓN TIVO: | Adoltez, Juventud primera Infancia. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

a 17-06-24 alas 9:20 en la Comunidad de
are se Interviene a la familia del Señor edilson
Torre pacheco para la realizacion de la
nzacion sepresento ante la familia el personal
ado de las caracterizaciones la cual permite
otorga permiso para la elaboracion de la
izacion y Suministro de dactos. sepudo observar
as en el hogar durante la elaboracion de
caracterizacion como no hierven el agua, presencia
vectores, como mosquitos cucarachas, no cerca
la vivienda, criaderos de cerdos, Montes
s. y Inasistencia a los programas Control
odontologia, spicologia, nutricion y Laboratorios
sea el trimestre. Se educa sobre la importancia
acudir a los programas, faltantes de los progra
de primera Infancia, salud oral, Desparasitacion
acion se canaliza al nucleo familiar a los

F062



## APGAR FAMILIAR

...onentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**...óN:**
...cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
...ver problemas en situaciones de estrés familiar
...s de crisis.

**...ACIóN:**
...ción, es la implicación de los miembros
...en la toma de decisiones y en las
...ilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ...ace la ayuda que recibo de ... cuando tengo algún ... o necesidad | | | | | 4 |
| ...ace la participación que mi ...e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ...ace como mi familia acepta y ...s deseos de emprender ...tividades | | | | | 4 |
| ...ace como mi familia expresa ... responde a mis emociones, ...ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ...ace como compartimos en ... a) el tiempo para estar ...dos espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

sakawi I.P.S.I.
ro compromiso
2.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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

| | |
|---|---|
| | 1 |
| | 2 |
| eces | 3 |
| s veces | 4 |
| npre | 5 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| ue su familia solicita mas ayuda de la que realmente | | | | 4 | |
| ue debido al tiempo que dedica a su familiar ya no e tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su on otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| enfadado cuando esta cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| la situación actual afecta negativamente la relación ene con otros miembros de su familia? | 1 | | | | |
| edo por el futuro de su familiar? | | | | | 5 |
| ue su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| ue su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a r? | 1 | | | | |
| tenso cuanto está cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| ue no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| ue su vida social se ha visto afectada negativamente por cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| incómodo por distanciarse de sus amistades debido a cuidar de su familiar? | 1 | | | | |
| ue su familiar le considera a usted la única persona que cuidar? | 1 | | | | |
| ue no tiene suficientes ingresos económicos para los cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | 1 | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Du
Su bienesta

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anabella Zabaleta | FECHA: 17-06-2024 | LUGAR: Ca |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Edilson Adolfo Torre pacheco | CC | 1065641 837 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | 314585 3011. | |
| 2 | Maria Francisca Gil Alberto | CC | 1065855059 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | |
| 3 | Israel David Torre Gil | RC | 1214467 572 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | | |
| 4 | Jose David Torre Gil | RC | 1065677 432 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | | |
| 5 | Ana Lucia Torre Gil | RC | 1065681 744 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

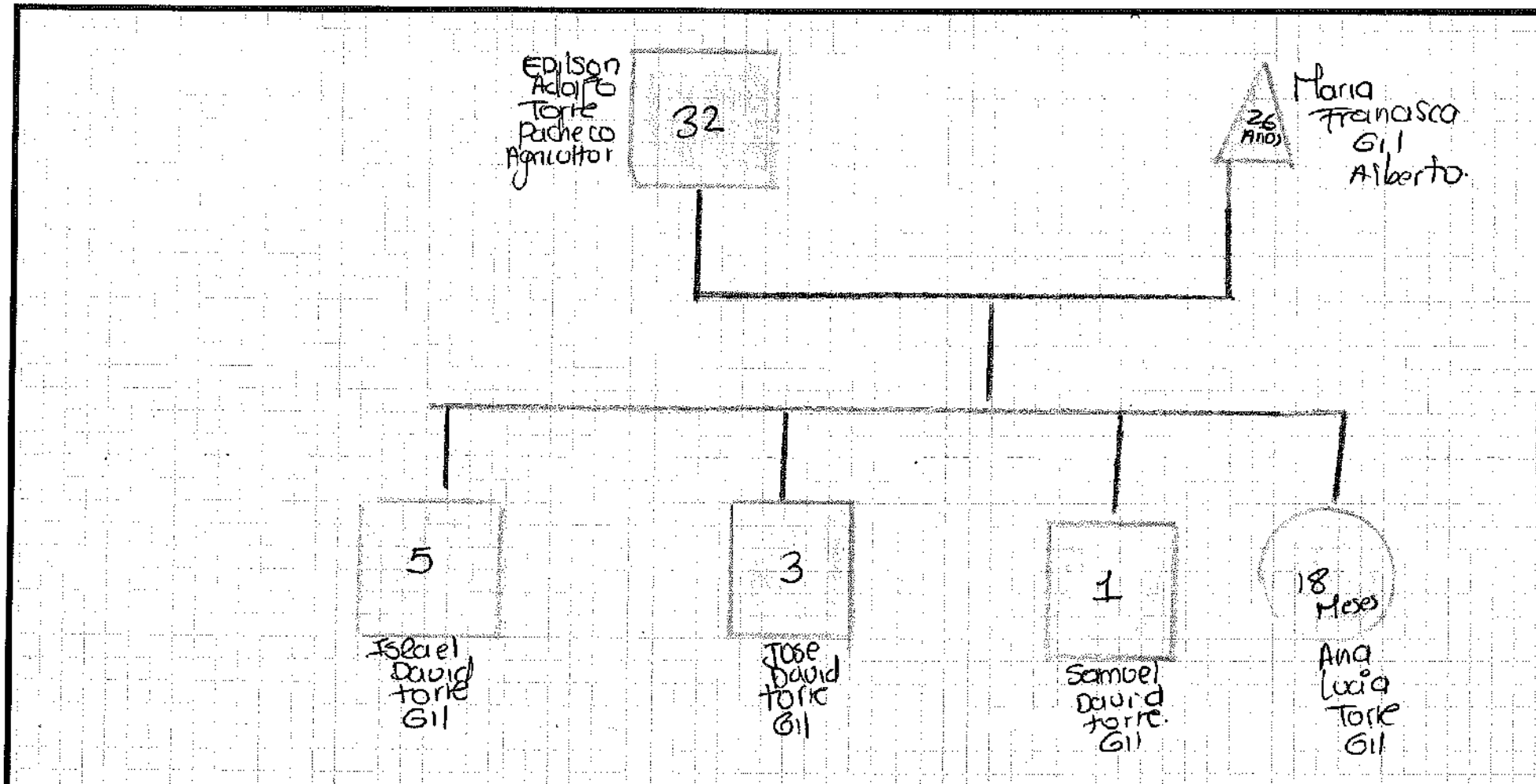
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1066.

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F065.

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|

1. FAMILIA
Es una familia unida donde se apoyan con una buena relación fuerte.

2. AMIGOS
Cuenta con un Grupo de amigo que los apoyan.

3. IGLESIA
Por sus convicciones No asisten a la Iglesia.

4. TRABAJO
Es el líder de la familia. Y sustento de su familia.

5. POLICIA
Cuentan con supropia leg Indigena por el Motivo no acuden alla Policia

11 Cider espiritual
Practican sus costumbres y tradiciones

Edilson Adolfo Torre Pacheco 32

Maria Franasca Gil Alberto 26

7 samuel David torre Gil

5 Israel David torre Gil

3 Jose David torre Gil

18 M ana loaio torre Gil

# TRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F066

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
estar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Nuestra nuestra organización U.E.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dongakure etnia Wiwa

Nombre Yeris Patricia Sauna Bolaño ID. 1065854623

Fecha de nacimiento: 11 08 2019

Nº 4109

## Actividades de Inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

s: 18-6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

ntamiento: Sabana Larga etnia wiwa

mbre: Marcela María Sauna Bullo ID. 1236449909

ha de nacimiento: 04-10-2019

Nº 4110

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>lenores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, ujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| ROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| lipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| POC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| pilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| áncer | | Salud mental | | | | | |

BSERVACIONES

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 1706. Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar
Asentamiento: Sabana Higueron etnia Wiwa
Nombre: esthuen Sauna boro ID. NS 1373849499
Fecha de nacimiento: 11-08-2023

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

etnia wiwa

ID. 1193413705 37

13-09-1993-

Nº · 4106

ividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| barazadas y mujeres edad fertil, ra VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| MERA INFANCIA | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| ANCIA | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| SCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ADULTO (29-59 años) | X | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| Z (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| RMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | |
| | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis |
| | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida |
| | Salud mental | | | | |

Dusatawi
Salvaguardar nuestro compromiso E.P.S.I.

UCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Wayuu etnia Wiwa

M Bello Concha ID. 1133602625

05 07 1997 Nº 4107

dades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| zadas y mujeres edad fertil, /PH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| RA INFANCIA | | * PLANIFICACION FAMILIAR | X |
| CIA | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| ENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| EDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis |
| | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida |
| | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | |
| | Salud mental | | | | |

Dusakawi
Salud para nuestra comunidad I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 11 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Iguana etnia Wiwa

Nombre: Gabriel Jairo Cancharala ID. 1148141848

Fecha de nacimiento: 24-09-2013 Nº 4108

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

F66

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | | | | F066 | |
| AR: | Comunidad Sabana de higueron | FECHA | 17-06 2024 | HORA INICIO | 10.30 |
| | | | | HORA FINAL | 12.00 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DE IDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| MA: | Identificacion de riesgo - en la vivienda - citologia Planificacion familiar - vacunación |
| TIVO: | enseñarle la importancia de acudir al medico para Prevenir enfermedade se educaran - para evitar enfer medades producida por agua contaminada. |
| ACIÓN TIVO: | Adultez Juventud. Infancia primera Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

ha 17/06/2024 intervenimos a la comunidad de sabana
a hora 10:30 donde se hizo presentacion por parte
uipo Aps donde seministro la información del
de similar se aplico caracterizacion familiar a
milia F066 Julian sauna conchacada autoridad
de la comunidad se le fambien se aplicaron el
bera familiar por medio de esta visita donde la
a convive en casa de paja con solo cuarto pared.
lima animales en la vivienda como: perro, cerda
mo de gripa donde se encuentras niños descalzo
buen aseo en la vivienda aseo personal a los
cerda postusante como cuchillo, machete pala
estan al cuidado de la familia donde se educa
canalizan a los programa de adultez para el
ate Vascula juventud citologia, salud oral.
a aplicacion de fluor, aplicacion de sellante
unacion donde la familia se compromete a
uda lo en el aseo personal higiene cortar las

sabawi I.P.S.I.
...ro compromiso
2.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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

| | |
|---|---|
| | 1 |
| | 2 |
| eces | 3 |
| s veces | 4 |
| npre | 5 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| ue su familia solicita mas ayuda de la que realmente | | | | 4 | |
| ue debido al tiempo que dedica a su familiar ya no e tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su on otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| enfadado cuando esta cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| la situación actual afecta negativamente la relación ene con otros miembros de su familia? | 1 | | | | |
| edo por el futuro de su familiar? | | | | | 5 |
| ue su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| ue su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a ? | 1 | | | | |
| tenso cuanto está cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| ue no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| ue su vida social se ha visto afectada negativamente por cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| incómodo por distanciarse de sus amistades debido a cuidar de su familiar? | 1 | | | | |
| ue su familiar le considera a usted la única persona que cuidar? | 1 | | | | |
| ue no tiene suficientes ingresos económicos para los cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | 1 | | | | |

sakawi I.P.S.I.
...ro compromiso
...2.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
**PIC WIWA 2024**

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## APGAR FAMILIAR

...ponentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**...CIÓN:**
...cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
...lver problemas en situaciones de estrés familiar
...s de crisis.

**...ACIÓN:**
...ación, es la implicación de los miembros
... en la toma de decisiones y en las
...ilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ...face la ayuda que recibo de ...a cuando tengo algún ...a o necesidad | | | | | 4 |
| ...face la participación que mi ...e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ...face como mi familia acepta y ...s deseos de emprender ...ctividades | | | | | 4 |
| ...face como mi familia expresa ... responde a mis emociones, ...ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ...face como compartimos en ...a a) el tiempo para estar ... los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Anaruth Zabala. | | FECHA: 17-06-2024 | LUGAR: Sa |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Julian Sauna conchacala. | | 1722413705 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | |
| 2 | cuncha con Barros conchacala. | | 1133602025. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | | | |
| 3 | otoniel Barros conchacala. | | 1148741848 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 4 | Yeris Patricia Sauna Barros | | 1063854627 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 5 | marcela maria Sauna Barros | | 1236447909. | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 6 | Estiven. Sauna Barros | | 1243738669. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

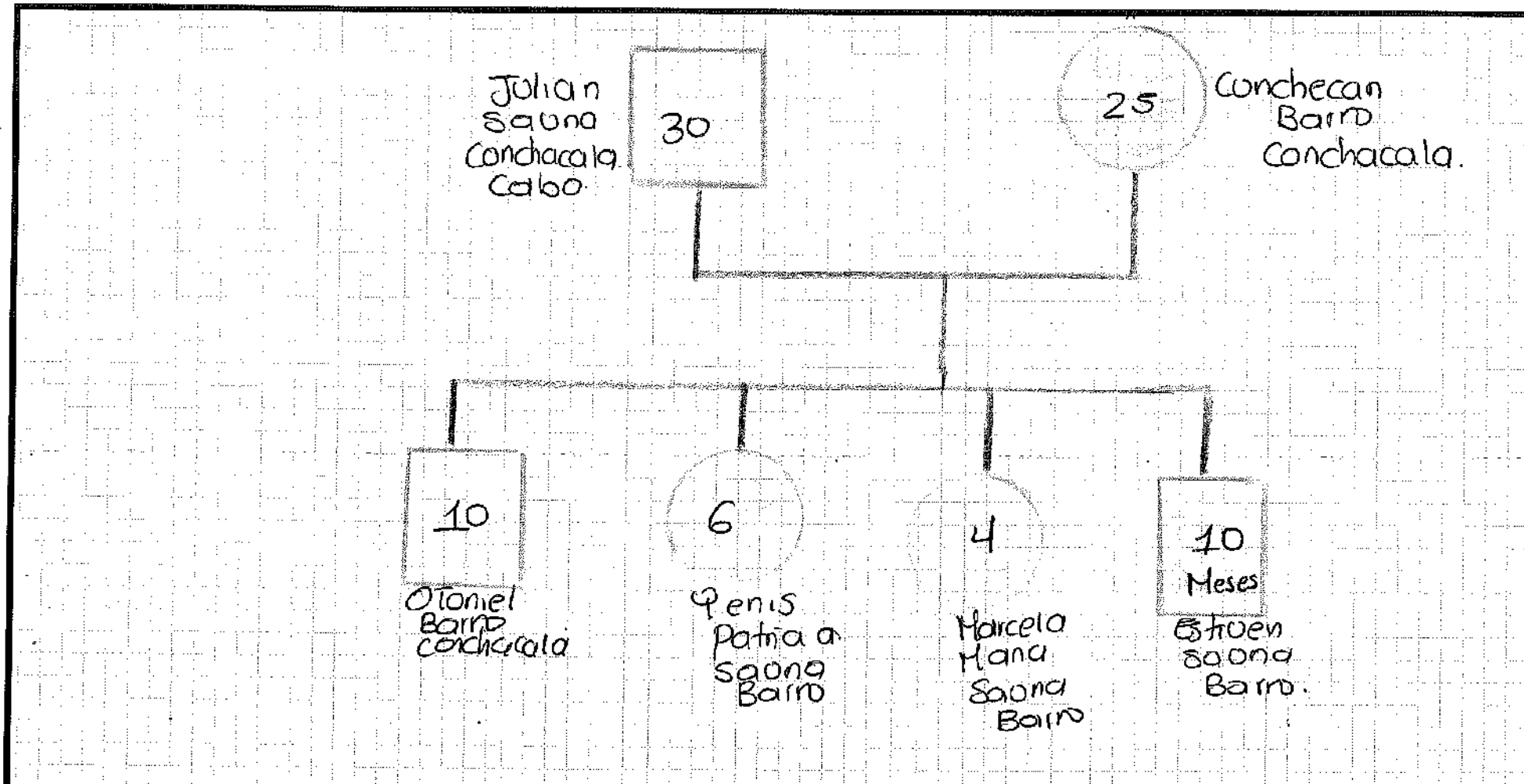
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F066.

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F066

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|

1. FAMILIA

Es una familia que se brindan amor respeto Unidad.

2. AMIGOS

son muy amigables y cuentan con un amplio Grupos de Amigos.

3. IGLESIA

por tradiciones y costumbres NO acuden a la iglesia

4. TRABAJO

Es el que responde por su familia y sus necesidades.

5. POLICIA

Cuentan con su propia ley Indigena por el cual no acuden a esta.

11 Lider espiritual

Son muy debotos en los cultos Bautizos.

Julian saona Conchacala cabo — 30

25 — Cocheean Barno Conchacala.

10 — Oteni el Barno Conchacala.

6 — Yenis Patricia saona Barno

4 — Marcelo Maria saona Barno

10 M — Estiven saona Barno

# NTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F067

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
estar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 18-06 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Imperial etnia wiwa

Nombre: Maria Luisa Chimaquero ID. 1133602062

Fecha de nacimiento: 12-03-1989 Nº 4113

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | X |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | X | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10-06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Higueron etnia Wiwa

Nombre: Jose miguel anchurala - ID. 1133602000

Fecha de nacimiento: 02-09-1994

Nº 4112

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | X | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Salvaguardar y fortalecer la salud

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana higueron etnia wuiwa

Nombre: Luisa Cochacala Chimaleno ID. 1153460450

Fecha de nacimiento: 23. 07 - 2023. Nº : 4116

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10-6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Mirror etnia wiwa

Nombre: Francisca mes Cochacala ID. 1065889467

Fecha de nacimiento: 9-02-2018 Nº : 4114

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | X | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dusakawi
Su Empresa social comprometida E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Imperial etnia wiwa

Nombre: Daniel miguel cachacala ID. 1236447907

Fecha de nacimiento: 20-07-2021 Nº 4115

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

_____

F067

DÍA
DUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.i.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EA: | Rural | | | F067 | |
| AR: | Sabanas Higueron | FECHA | 18-06-24 | HORA INICIO | 3:30PM |
| | | | | HORA FINAL | 4:40PM |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O DE IDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | 1 | |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |
| MA: | Primera Infancia, Salud oral, Citologia planificacion, Residuos de basuras. | | | | | | | | |
| TIVO: | Que acudan a al odontologo para mejorar la salud bocal, y aprendan a Separar los residoos. | | | | | | | | |
| ACIÓN TIVO: | Adultez primera Infancia. | | | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

18 Junio en la Comunidad de Sabanas Higueron 3:30PM Intervengo a la Familia F067 para elaboracion de la Caracterizacion Se presento el encargada, donde Se le aplica el cabeza de. la Caracterizacion Se le realiza Una Cenes de , por el Cual Se le elavora Apgar y Zarith ose Miguel Conchacala. durante la elaboracion de. Caracterización Se encontraron hallazgos que Cosinan Cena no hieruen el agua para el Consumo con con animales perros, Cerdos, Se pudo observar entos. en el Suelo. donde Se educa hacerca stos Falencias en la familia Se Canaliza al Familiar Se le educa Sobre la citologia y su ancia. Salud oral. Infancia primera Infancia. liza Compromiso para el acudimiento a Las nas Citas pondiente. Segun sea Su caso de

## APGAR FAMILIAR

ponentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**CIÓN:**
cidad de utilizar recursos intra y extra familiares
lver problemas en situaciones de estrés familiar
s de crisis.

**ACIÓN:**
ación, es la implicación de los miembros
en la toma de decisiones y en las
bilidades relacionadas con el mantenimiento

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| ace la ayuda que recibo de a cuando tengo algún o necesidad | | | | | 4 |
| ace la participación que mi e brinda y me permite | | | | | 4 |
| ace como mi familia acepta y s deseos de emprender ctividades | | | | | 4 |
| ace como mi familia expresa responde a mis emociones, ia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| ace como compartimos en a) el tiempo para estar los espacios de la casa c) el | | | | | 4 |

F067

satawi I.P.S.I.
tro compromiso
02.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**E SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

o de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador dimensiones como calidad de vida, capacidad de do, red de apoyo social y competencias para afrontar conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las de la escala sin tipo Likert de 5 opciones

| | |
|---|---|
| | 1 |
| | 2 |
| veces | 3 |
| s veces | 4 |
| mpre | 5 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| ue su familia solicita mas ayuda de la que realmente | | | | 4 | |
| ue debido al tiempo que dedica a su familiar ya no e tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su on otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| enfadado cuando esta cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| la situación actual afecta negativamente la relación ene con otros miembros de su familia? | 1 | | | | |
| edo por el futuro de su familiar? | | | | | 5 |
| ue su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| ue su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a r? | 1 | | | | |
| tenso cuanto está cerca de su familiar? | 1 | | | | |
| ue no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| ue su vida social se ha visto afectada negativamente por cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| incómodo por distanciarse de sus amistades debido a cuidar de su familiar? | 1 | | | | |
| ue su familiar le considera a usted la única persona que cuidar? | 1 | | | | |
| ue no tiene suficientes ingresos económicos para los cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | 1 | | | | |
| | | | | | |

1007

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Du
Su bienesta

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anabeth Zabata. | FECHA: 18.06.2024 | LUGAR: Sal |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Josemiller Conchacalo. | CC | 1733602000 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | |
| 2 | marialuisa climunquero | CC | 1733602062. | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | | |
| 3 | Francisco Jose Conchacalo climunquero | RC | 1065859482 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | | | |
| 4 | Antonio miguel conchacalo climunquero | RC | 1236447907 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 5 | Luisa Conchacalo climunquero | RC | 1153460450 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |

# FAMILIOGRAMA

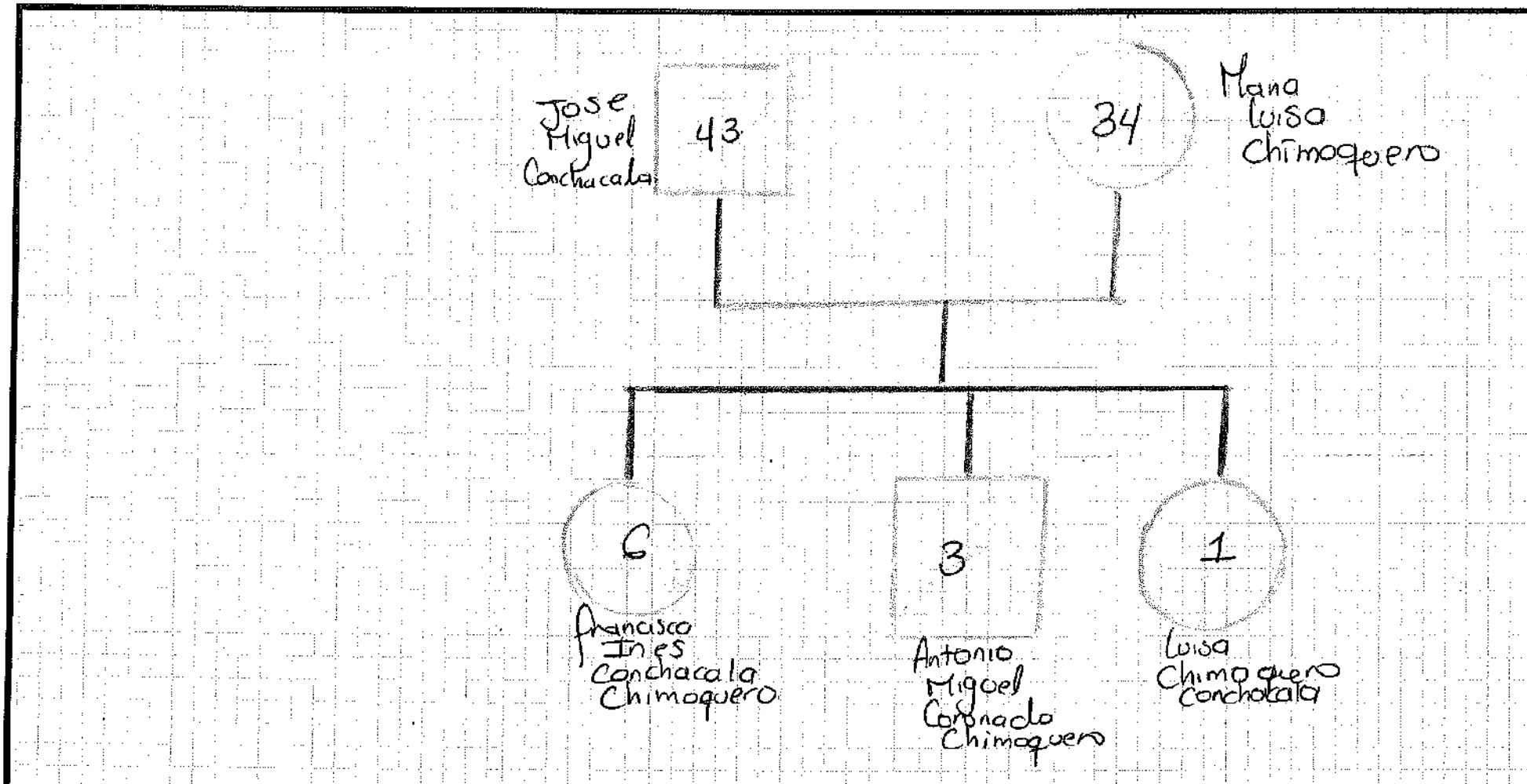
Dusakawi i.p.s.i. De bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F067

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F067

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|

1. FAMILIA
Es una familia unida donde se brindan amor respeto

2. AMIGOS
Cuentan con sus grupos de amigos cuando los an necesitado

3. IGLESIA
Por tradiciones y costumbres no acuden a la Iglesia.

4. TRABAJO
Es el que responde por su familia y por sus necesidades.

5. POLICIA
Cuentan con su propia ley por esto no acuden a esta ley

11 Vida espiritual
Practican sus confesos Bautizos

Jose Miguel Cordoba 43

34

Mara Luisa Chimoqueno

6

3

1

Francisca

Antonio Miguel

Luisa

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F068

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Cesar.gov
Si firmamos nuestro compromiso UPS.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Hgo etnia Wiwa

Nombre: Ana Maria Mojica Gil ID. 1214469862

Fecha de nacimiento: _____

Nº . 4134

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | ✓ |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Firma del responsable: _____

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: ___ Año: ___ Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Dos quebradas etnia Wiwa

Nombre: Maria Juana Mojica Gil ID. ___

Fecha de nacimiento: 01-06-16 Nº · 4117

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Lucia Fuentes.

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Hg d ~stnia Wiwa

Nombre: Maria Gil Zabata ID. 1133602076

Fecha de nacimiento: 1979 08 21 Nº 4132

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hiperfensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

F068

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron. | FECHA | 18-06-24 | HORA INICIO | 12:30PM |
| | | | | HORA FINAL | 12:50PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Tamisaje. de Riesgo. Cardio vascular. objetos. corto Punzantes |
| OBJETIVO: | Es enseñar a los padres y a los niños para. Disminuir las enfermedades como Gripa. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez, adolecenaa, primera Infancaa. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 18 Junio del 2024 por medio de una visita en la Comunidad de Sabanas Higueron del pueblo wiwa se Interviene ala familia de Silvestre Mojica para la elaboracion de La Caracterizacion Se realiza presentacion ala familia del Personal encargado. La familia permite el permiso de la elaboracion. para la Caracterizacion se le realiza Apgar y Zarith. al nucleo familiar durante la elaboracion de esta encuesta. podimos observar hallazgos como objetos corto punzante en la vivienda en el suelo fogon al suelo cosinan con leña. presencia de vectores. se educa hacerca de estos hallazgos para una Mejor y calidad de vida para el nucleo familiar encontrando falencias en los programas de primera Infancia, falta de entrega de Micronutrientes, salud oral, por no contar con odontologo, y falencias en la Higiene de los niños Se educa para una Mejora Se canaliza al nucleo familiar a los respectivos programas.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Sacar fogon Afuera Recoger las basuras. | Ana ruth zabala. | 18-06-24. |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | 1 | | | | |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 10 | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización

NOMBRE DEL EVENTO: | RESPONSABLE: Anaruth Zabata | FECHA: 18-06-2024 | LUGAR: Sabana de higueron

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Silvestre mojica | CC | 1733602 083. | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | maria Gil Zabata | CC | 1733602 070 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3. | | | |
| 3 | mariajacinta mojica Gil. | CC | 1065854 858 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Anamaria mojica Gil. | CC | 1214469 362 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

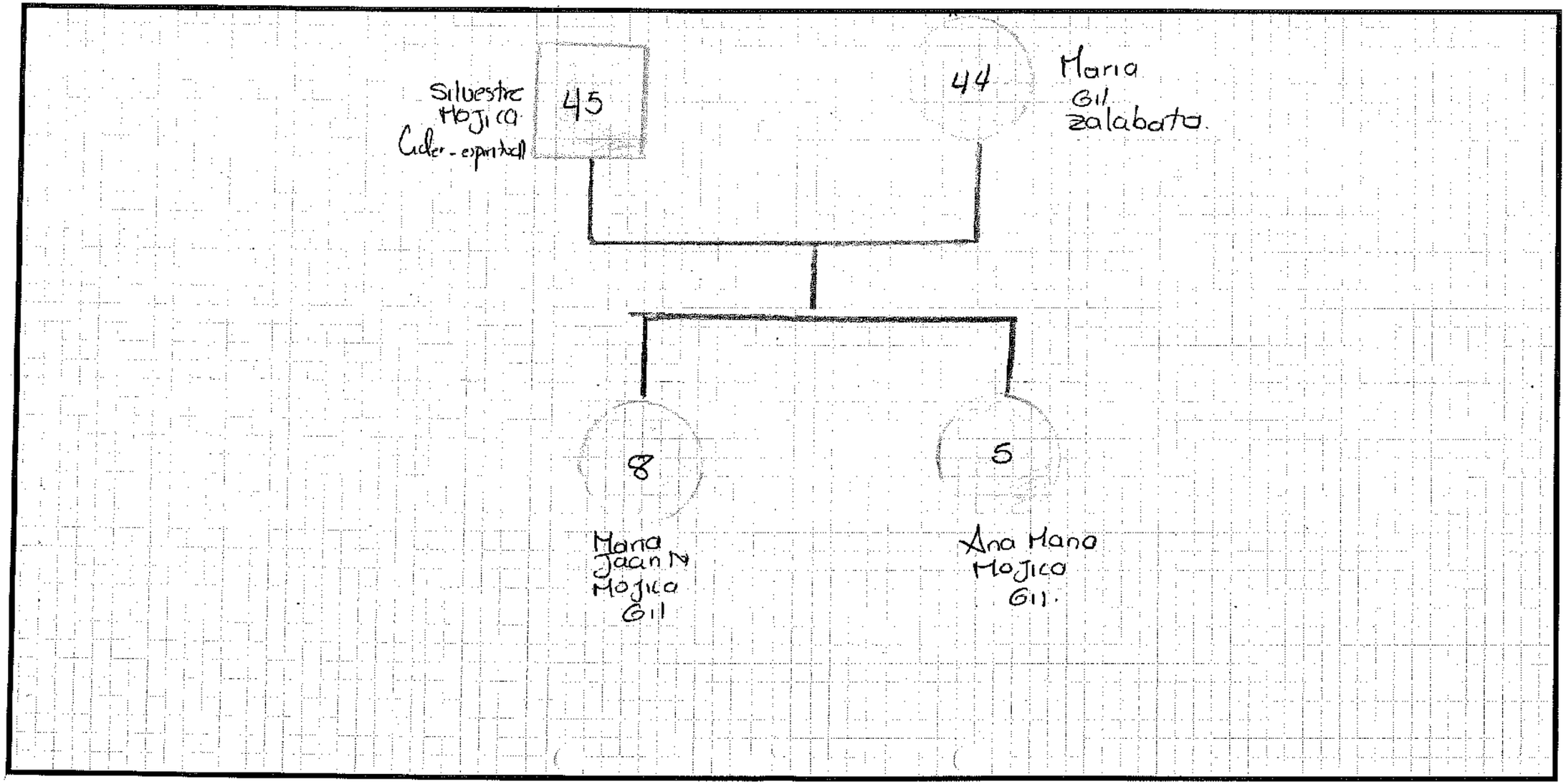
Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F068

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F068

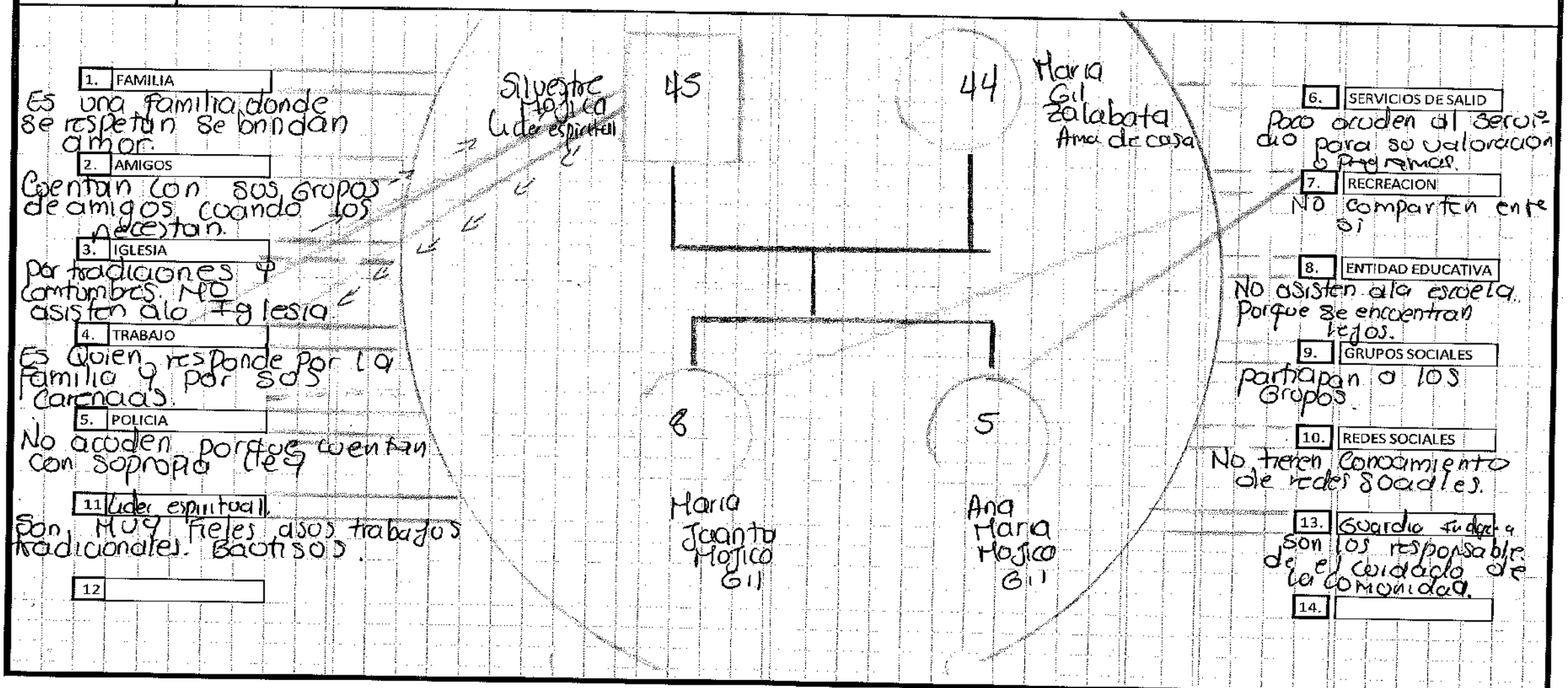
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F069

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana 1 H etnia Wiwa

Nombre: Isabel Sabata Concharala ID. 1065854180

Fecha de nacimiento: 1999-3-07 **Nº 655**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

UPS

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Higueron etnia wiwa

Nombre: Banisa Gil Sabata ID. 1065854803

Fecha de nacimiento: 22-12-22 Nº · 4119

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Cuica Fuentes.

Anabawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Higuera etnia wiwa

Nombre: Santo Gil Zalabata ID. 1133602075

Fecha de nacimiento: Nº 4120

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Mariana Lora Florez.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Higuron etnia Wiwa

Nombre: Margarita Isabel Gil Sabata ID. 1214469369

Fecha de nacimiento: 21-01-2017 Nº 4121

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ☐ | * CONTROL PRENATAL | ☐ |
| * SALUD ORAL | ☑ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | ☐ |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ☐ | * PLANIFICACION FAMILIAR | ☐ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ☑ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ☐ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ☐ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | ☐ |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ☐ | * AUTOEXAMEN DE SENO | ☐ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ☐ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | ☐ |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ☐ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | ☐ |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | ☐ | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ☐ |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ☐ | Diabetes | ☐ | Vacunas > 60 años | ☐ | Tuberculosis | ☐ |
| EPOC | ☐ | Artritis | ☐ | | | ITS-VIH/Sida | ☐ |
| Epilepsia | ☐ | Enfermedad renal | ☐ | Violencia sexual | ☐ | | |
| Cáncer | ☐ | Salud mental | ☐ | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Vega Pinto

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: etnia wiwa

Nombre: Jose Daud Gil zabala ID 1214469368

Fecha de nacimiento: 26 - 11 - 2018 Nº 4122

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Linero Fonseca T.S.

F069

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F069 | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 19-06-24 | HORA INICIO | 4:30 PM |
| | | | | HORA FINAL | 4:50PM |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |
| TEMA: | Dengue vacunación planificación Salud oral | | | | |
| OBJETIVO: | Concientisar que acudan a los servicios de salud oral vacunación | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud, Infancia, primera Infancia. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 19 Junio del 2024 en la Comunidad de Sabanas Higueron a las 4:30pm se interviene a la familia F069 para la elaboracion de la Caracterizacion se explica hacerca de que consiste una caracterizacion el personal se presenta a la familia permite la elaboracion de la encuenta y Suministro de datos se elaboran preguntas Concernientes como obtiene los alimentos Como esta Constituida su familia, durante la elaboracion de Caracterizacion se encontraron los siguientes hallazgos, Criadero de cerdo presencia de vectores, Mosquitos Cucarachas, Aguas atascadas, Montes baldios, se educa Sobre estos hallazgos para una Mejora en la vivienda encontrando una Mala higiene en los niños se dicta educacion sobre la higiene para Mejorar la salud y podimos observar falencias en los programas primera Infancia, vacunación Salud oral se canaliza a los programas para valoración.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudan a donologo. vacunacion. | Ana ruth | 19-06-24 |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 puntos
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 10 | | | | |

9069

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestra compromiso*

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterización

NOMBRE DEL EVENTO: | RESPONSABLE: Annaith Zabata | FECHA: | LUGAR: Sabana de Maguaro

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Santo Gil Zabata | CC | 1933602075 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Isabel Sabata conchacala. | CC | 1065854803. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | margarita isabel Gil Sabata | RC | 1214469367 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Jose David. Gil Sabata. | RC | 1214469368 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Patricia Gil Sabata. | RC | 1243738504 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

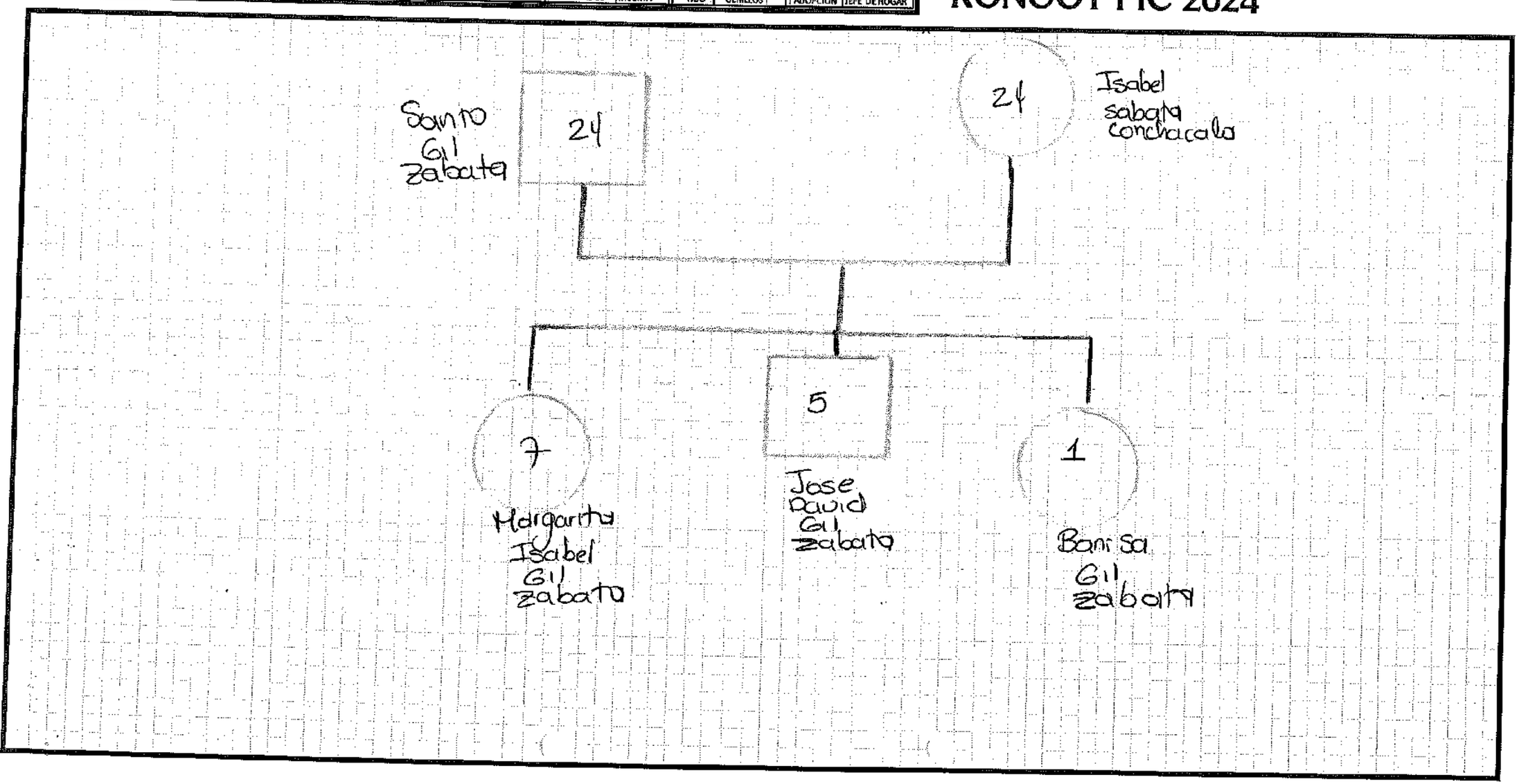
Dusakawi I.P.S.I. — Su Bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1004

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F069

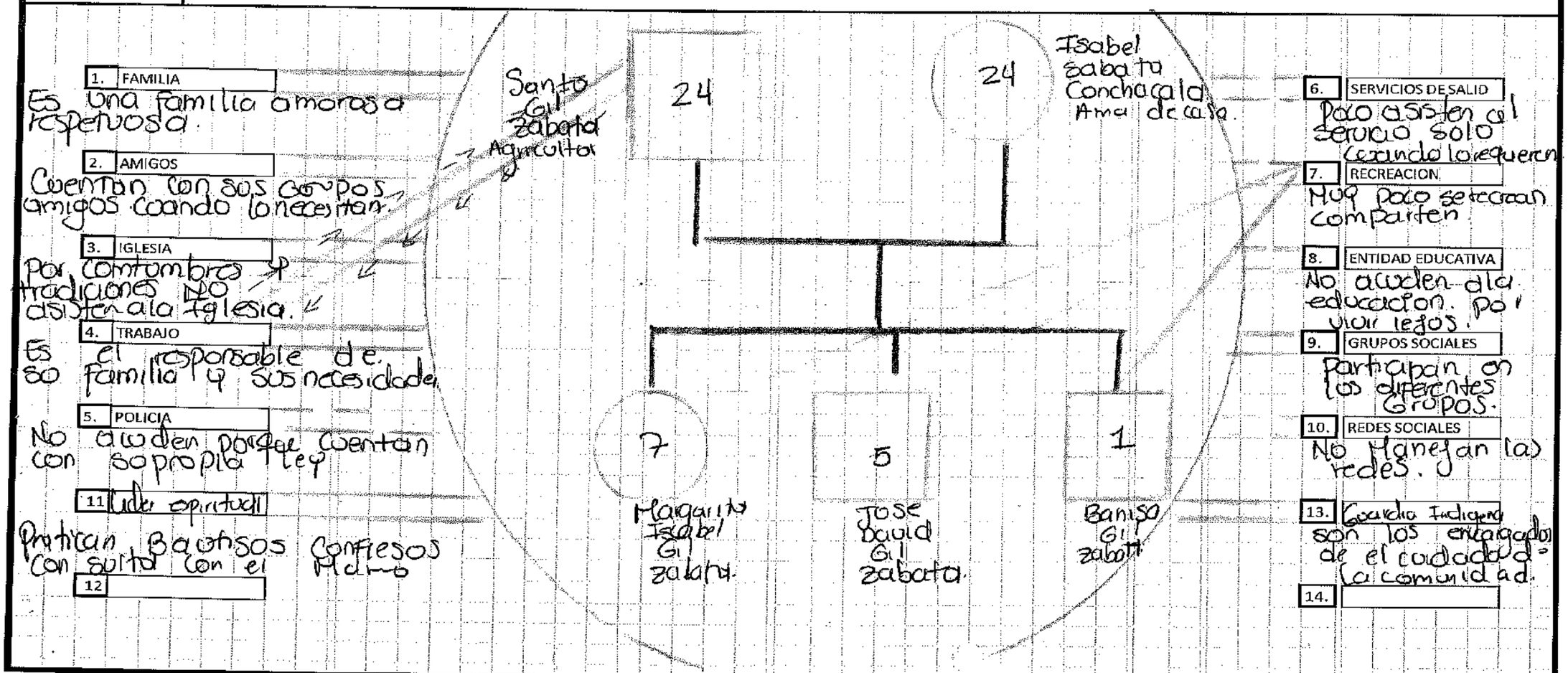
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F070

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Negras etnia Wiwa

Nombre: Jose Maria Mojica Gil ID. 1133602089

Fecha de nacimiento: _____ Nº · 4118

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEIERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Firma del responsable: Adriana Lucia Tuesta

Wusabawi
Su Navegador nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas II etnia Wiwa

Nombre: Rosa Elena Mojica Mojica ID. 1243758501

Fecha de nacimiento: 10-09-2008 Nº 4139

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

Cusatawi
Sabiendo cuidar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas th. etnia (6), (10)

Nombre: Alexandra Majica Daza ID. 1236441941

Fecha de nacimiento: 2004-07-08 Nº 4138

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO) | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | ✓ | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

F070

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | F070 | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 19-06-24 | HORA INICIO | 8:45 |
| | | | | HORA FINAL | 9:36. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | x |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control Prenatal. salud oral. |
| OBJETIVO: | Que acuda al Control prenatal todos los meses. y al servicio de odontologia. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud, Gestante. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

por medio de una visita el dia 19 Junio en la comunidad de Sabanas Higueron del pueblo wiwa se Interviene a la familia F070 para la elaboracion de la Caracterizacion se explica a la familia que es una Caracterizacion el personal sepresento la familia permite la elaboración de la caracterizacion se le realiza Apgar y zarith Jose Maria Mojica se le realizan preguntas. como obtiene los alimentos como recoleta el agua, durante la elaboración de la caracterizacion se encontraron hallazgos que cosinan con leña dentro de la vivienda, criadero de cerdos, se educa sobre estas falencias para una Mejor calidad de vida en el hogar encontrando Inasistencia, al Control prenatal laboratorios Psicologia nutrición se canaliza al nucleo familiar a los diferentes programas segun su ciclo de vida para Ingreso a los programas.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | -Acuda al control<br>. odontologia | Ana ruth zabata | 19-06-24 |

F070



# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 puntos ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

F030

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 40 | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| OTRO CUAL: caracterización | | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: ANA Ruth Zabala | FECHA: 19-6-2024 | LUGAR: sabana de higueron |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Josemaria mojica Gil. | CC | 1123602089 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Alexandra mojica Daza. | CC | 1236447947 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3. | | | |
| 3 | Roza Elena mojica mojica. | CC | 1243738507 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

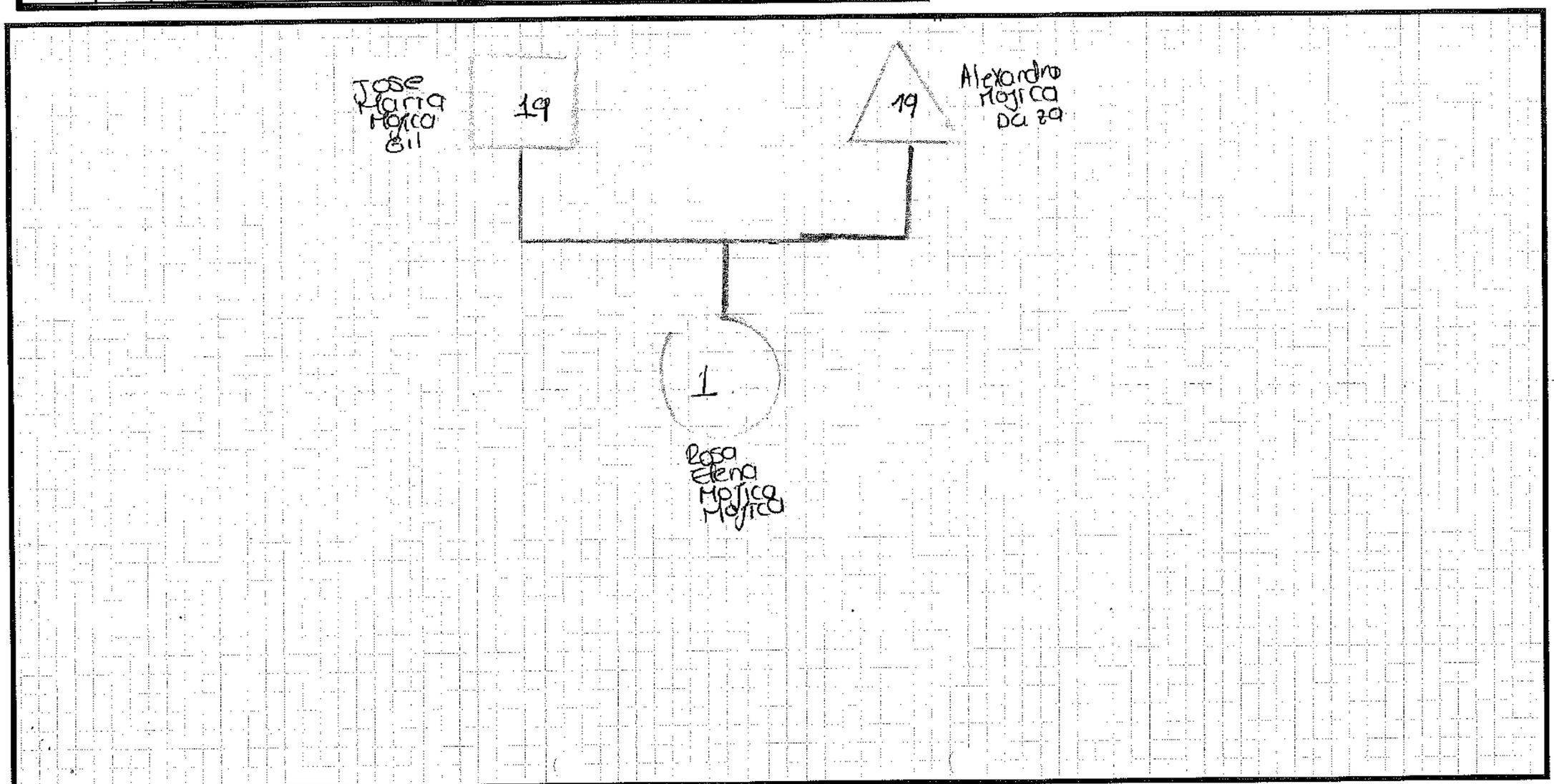
# FAMILIOGRAMA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1020

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | □ | ○ | △ | ▲ | □○ | □○ | □○ | □○ | ⊠⊗ | □ | ○○ | A | ↗ |

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: ROZO.

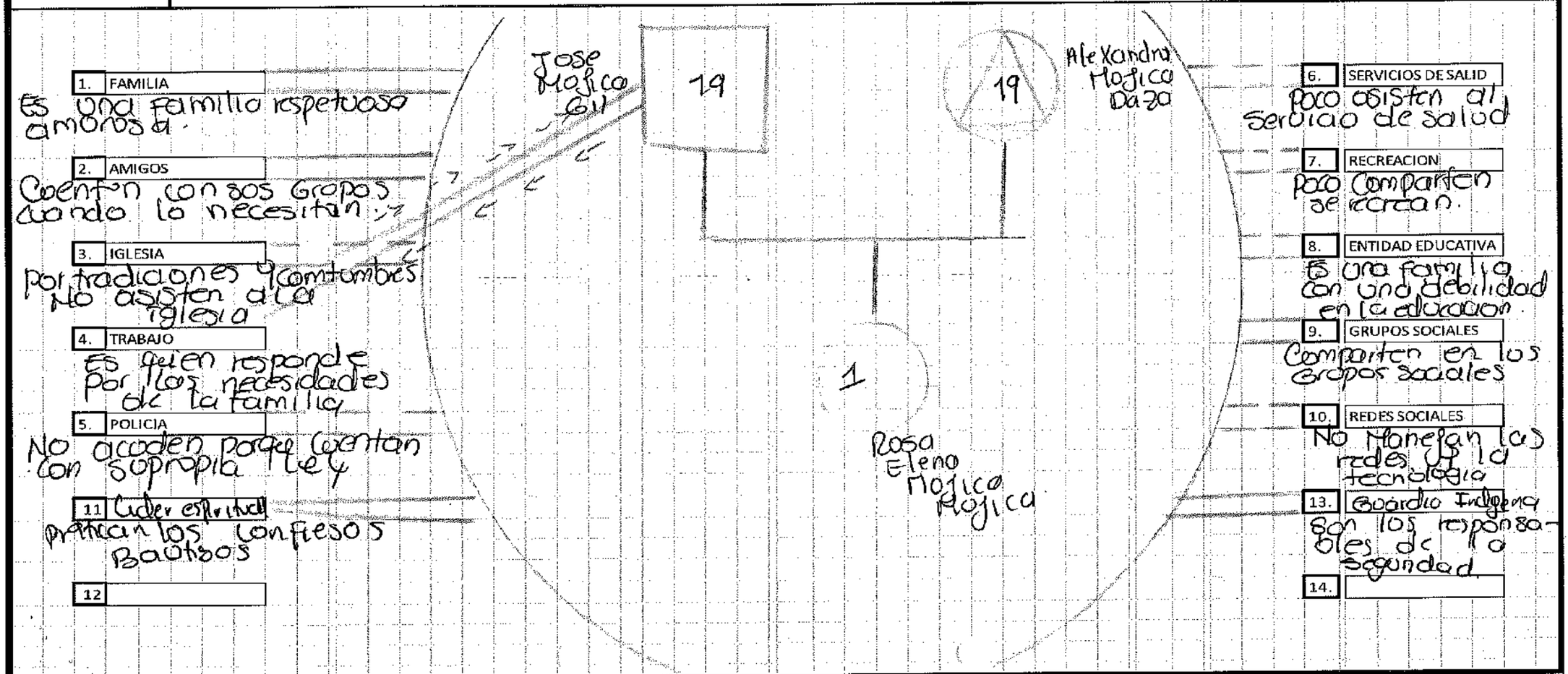
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

## CARACTERIZACION F071

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Salvaguardar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia Wiwa

Nombre: Antonio Mojica Sauna ID. 1192769?

Fecha de nacimiento: 1998-04-12 Nº 6555

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | ✓ |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 5 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

7071

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F071 |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 24 de 24 | HORA INICIO | 11:25 Am |
| | | | | HORA FINAL | 1: 30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Citologia Vaginal, Juventud preconcepcional |
| OBJETIVO: | Que Ingrese al programa de Juventud. y Riesgos- Cardio vascular. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita Intervengo ala familia F071 el dia 24 Junio del 2024 en la Comunidad. de. Sabanas Higueron. alas 11:25 Am. donde Se explica que es una Caracterizacion el personal se presenta ala Familia donde se le realizan preguntas a la cabeza de Familia durante esa visita se pudo captar que la familia viven en casa de paja donde Cocinan con leña dentro de la casa fogon al suelo presencia de vectores como cucarachas, moscas, alimento destapado donde la familia puede ser afectada por enfermedades producida por los vectores. al final de la caracterizacion se le educa la importancia de conservar los alimentos tapados no hierven el agua Se le realiza demanda inducida ala familia para que Ingrese al programa de Juventud para el tamizaje de riesgo cardio vascular salud oral debido a que no hay odontologo en la Comunidad. Se le educa la importancia de los programas.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Manejo de aseo en la vivienda | Ana ruth Zabaleta | 24-06-24 |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

FO71

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Anarith Zabata | FECHA: 26-06-2024 |

OTRO CUAL: Coractenzación

LUGAR: Sabana de Noguera

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Antonio mojica Suma. | CC | 1192769714 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Antonia mojica Gil. | CC | 1135602086 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

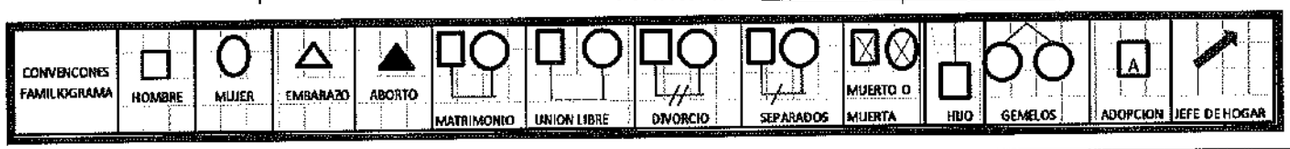
CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

# FAMILIOGRAMA

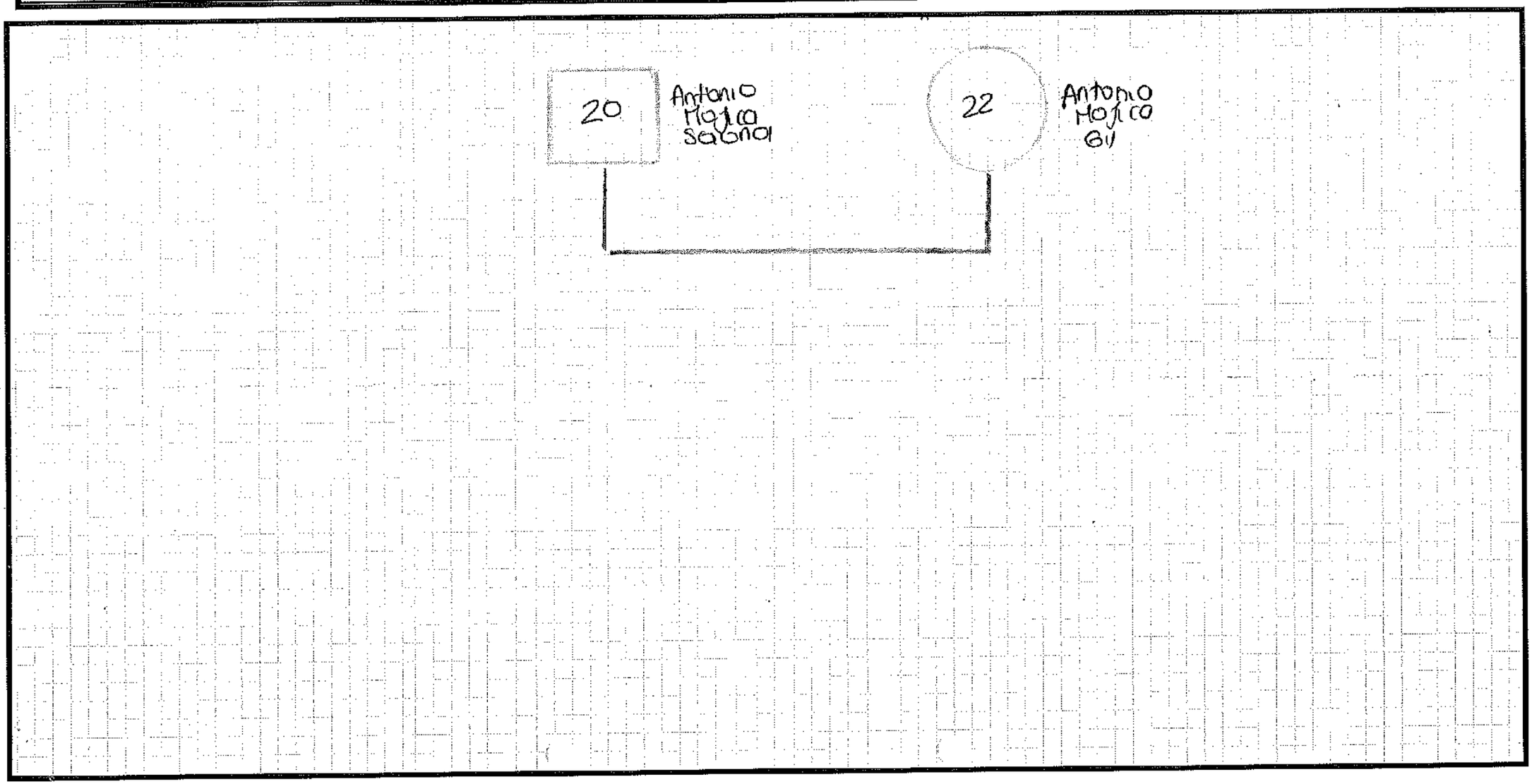
Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1091




## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — *Tu bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1021

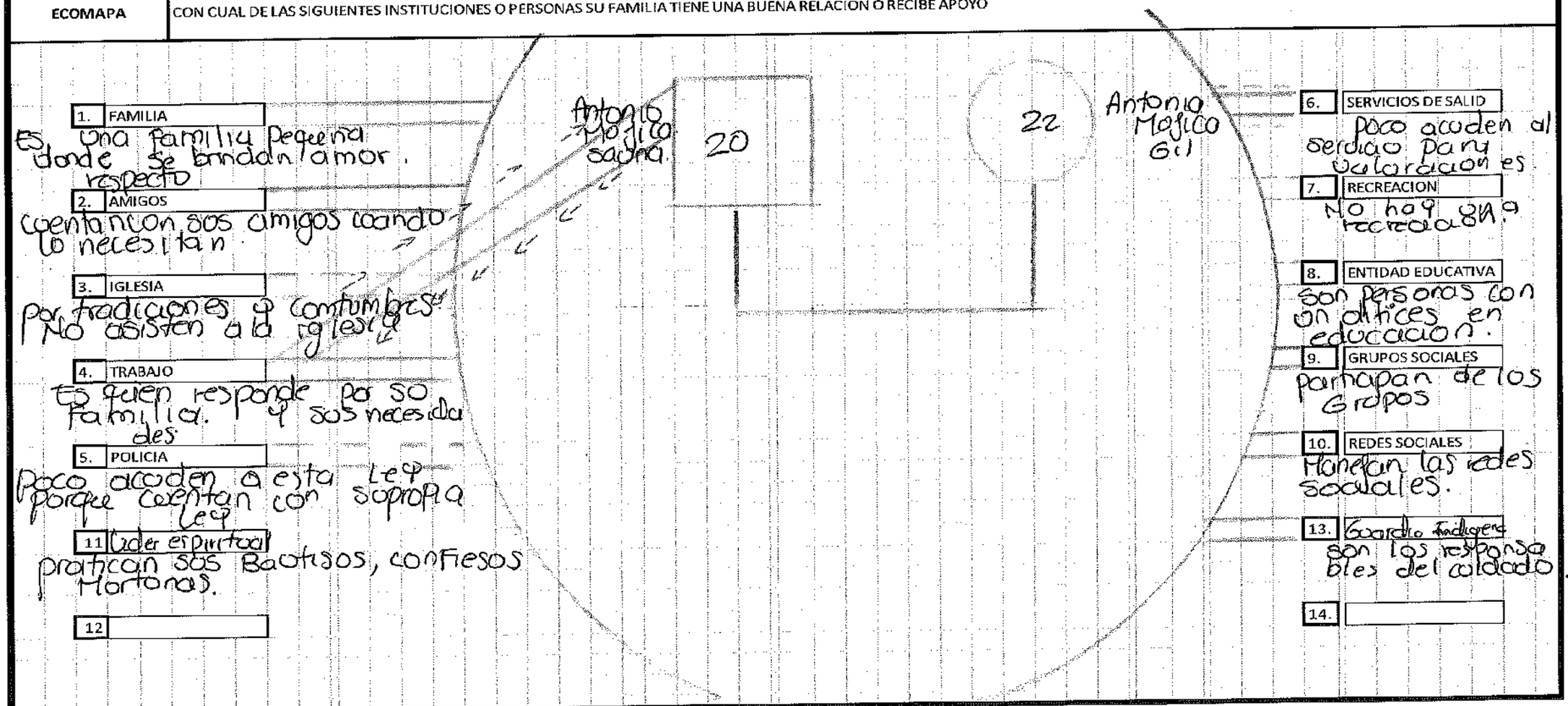
| CONVENCONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
Es una familia pequeña donde se brindan amor, respecto

2. AMIGOS
Cuentan con sus amigos cuando lo necesitan.

3. IGLESIA
Por tradiciones o costumbres No asisten a la iglesia

4. TRABAJO
Es quien responde por su Familia. y sus necesidades

5. POLICIA
Poco acuden a esta Ley porque cuentan con su propia Ley

11. Líder espiritual
practican sus Bautisos, confiesos Mortonas.

12.

6. SERVICIOS DE SALID
Poco acuden al servicio por ubicaciones

7. RECREACION
No hay una recreación

8. ENTIDAD EDUCATIVA
son personas con un altices en educacion.

9. GRUPOS SOCIALES
pertenecen de los Grupos

10. REDES SOCIALES
Manejan las redes sociales.

13. Guardia indígena
son los responsables del cuidado.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F072

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Lusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.

**FORMATO INDUCCIÓN DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: IX - 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana bonjuron etnia wiwa

Nombre: Merce de Cochacala ID. 1133601992

Fecha de nacimiento: 01-01-1965. **Nº - 4127**

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | X | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth zabata

Wusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas II etnia wiwa

Nombre: Jose Francisco Conchacala ID. 1122413687

Fecha de nacimiento: 2013-27-08 Nº 4140

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana 1 H etnia Wiwa

Nombre: Martha Maria Saura ID 1214469

Fecha de nacimiento: 2016-13-06 Nº 4141

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adauna Fuentes

F072

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 21-06-24 | HORA INICIO | 12:30 PM |
| | | | | HORA FINAL | 1:15 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X | |
| Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Evitar las enfermedades producida por vectores Mamografia, alos programa de ruta. |
| OBJETIVO: | Ensenar alla Familia a disminuir las enfermedades Producida por Vectors Ingresar alos programa de salud |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adoltez, Juventud, adolecenca, Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Atravez de una visita Intervengo ala familia F072 en la Comunidad de sabana Higueron el dia 21-06-24 alas 12:30 pM donde Se le aplica la Caracterizacion alla Cabeza de Familia Se le aplico zarith Apgar Familiar donde Se realizaron pregunta sobre la Caracterizacion donde se realizaron preguntas sobre la Caracterizacion donde tambien podimos identificar los Siguientes hallazgos Como Crianan Con Leña Fogon al suelo Medicamento al suelo carto punzantes. Cuchillo Machete Casa de paja dentro de vectores como cucaracha Mosca cerca de la vivienda hay Cerdos, llelas prendidas, las calles son riesgos paja pared de palma donde Se realizo Sensabilizacion sobre el tema del riesgo ambiental Social educando alla familia a los programa de adoltez Tamizaje de riesgo Cardio vascular Mamo grafia salud oral Infancia Juventud adolecenca donde se le Informa la importancia de los programa que da pendiente para el Seguimiento.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Evitar las enfermedades por vectors sacar el Fogon afuera. | Ana ruth zabala | 21-06-24 |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | 4 | |

**Interpretación del puntaje:** 19 punto.
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusabawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | (40) | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterizacion |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: ANA Ruth zabata | FECHA: 21-06-2024 | LUGAR: sabana de Higueron |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | mercedes conchacala | CC | 77336019 92 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | Jose Francisco conchacala | | 77224136 89 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | martha maria conchacala sauna | TI | 12144693 96 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 168-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

# FAMILIOGRAMA

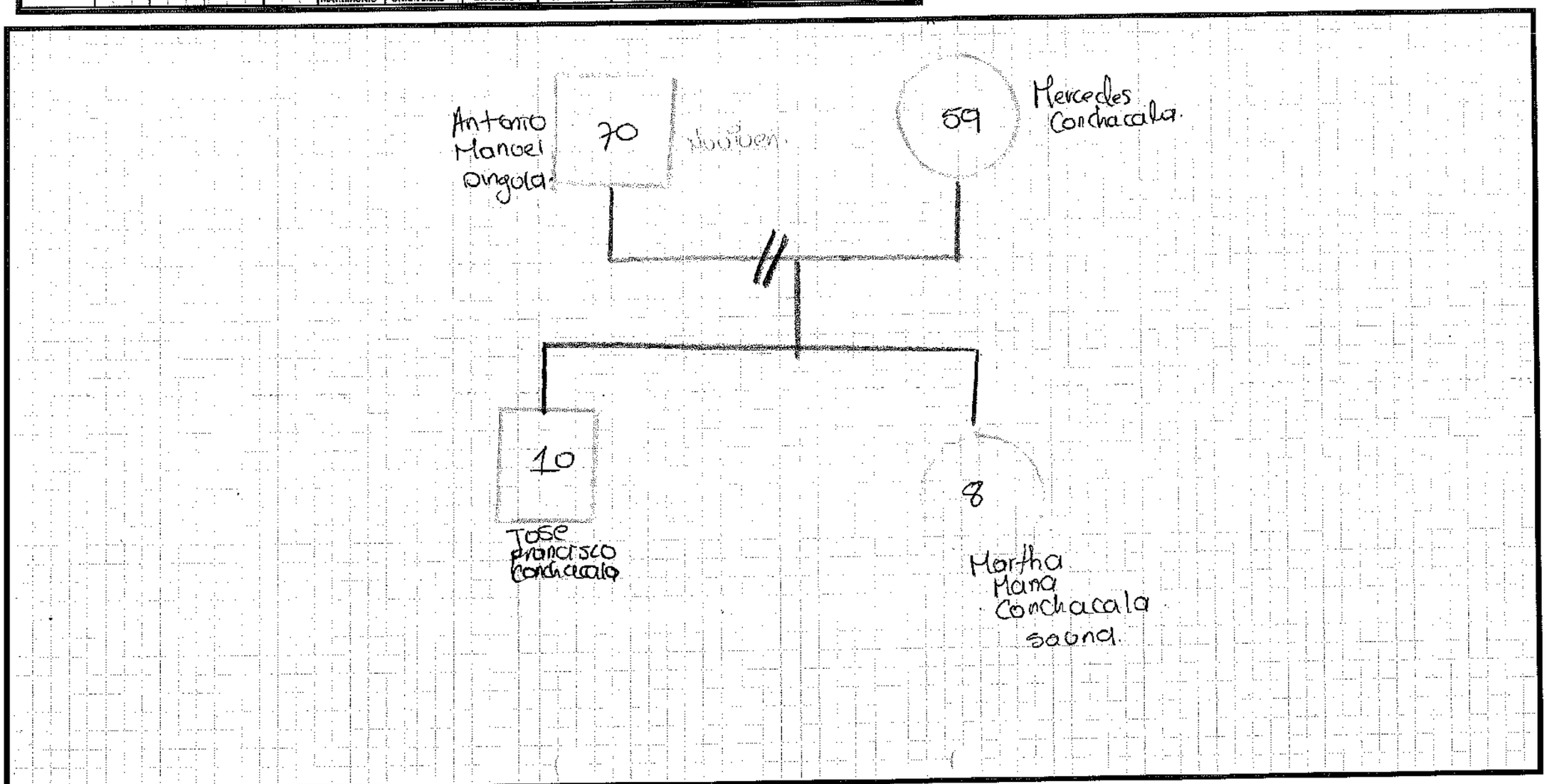
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F072

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.p.s.i. — De bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F092

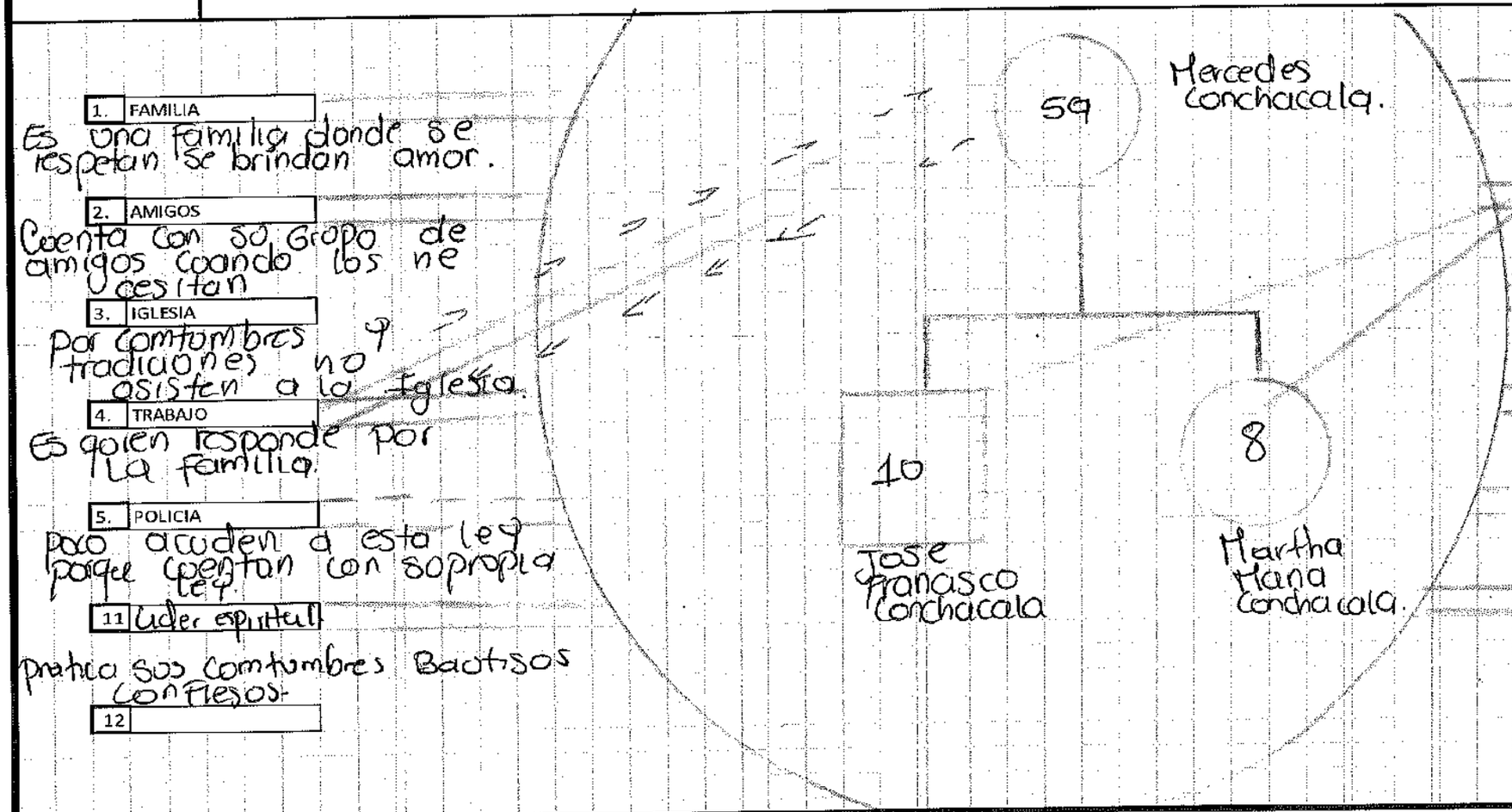
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|




1. FAMILIA
Es una familia donde se respetan se brindan amor.

2. AMIGOS
Cuenta con su Gropo de amigos cuando los ne cesitan

3. IGLESIA
Por comtumbres y tradiciones no asisten a la Iglesia.

4. TRABAJO
Es quien responde por la familia.

5. POLICIA
Poco acuden a esta ley porque cuentan con su propia ley.

11 Lider espiritual
pratica sus comtumbres Bautisos Confiesos.

12

6. SERVICIOS DE SALID
Poco acuden al servicio Para Valoraciones.

7. RECREACION
Comparten entre el practican. Juegos.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
Tienen dificultades debido aque no acuden al colegio.

9. GRUPOS SOCIALES
participan en los Gropos de la Comunidad

10. REDES SOCIALES
No tienen las redes sociales.

13. Guardia Indigena.
son los responsables de la Comunidad.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F073

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

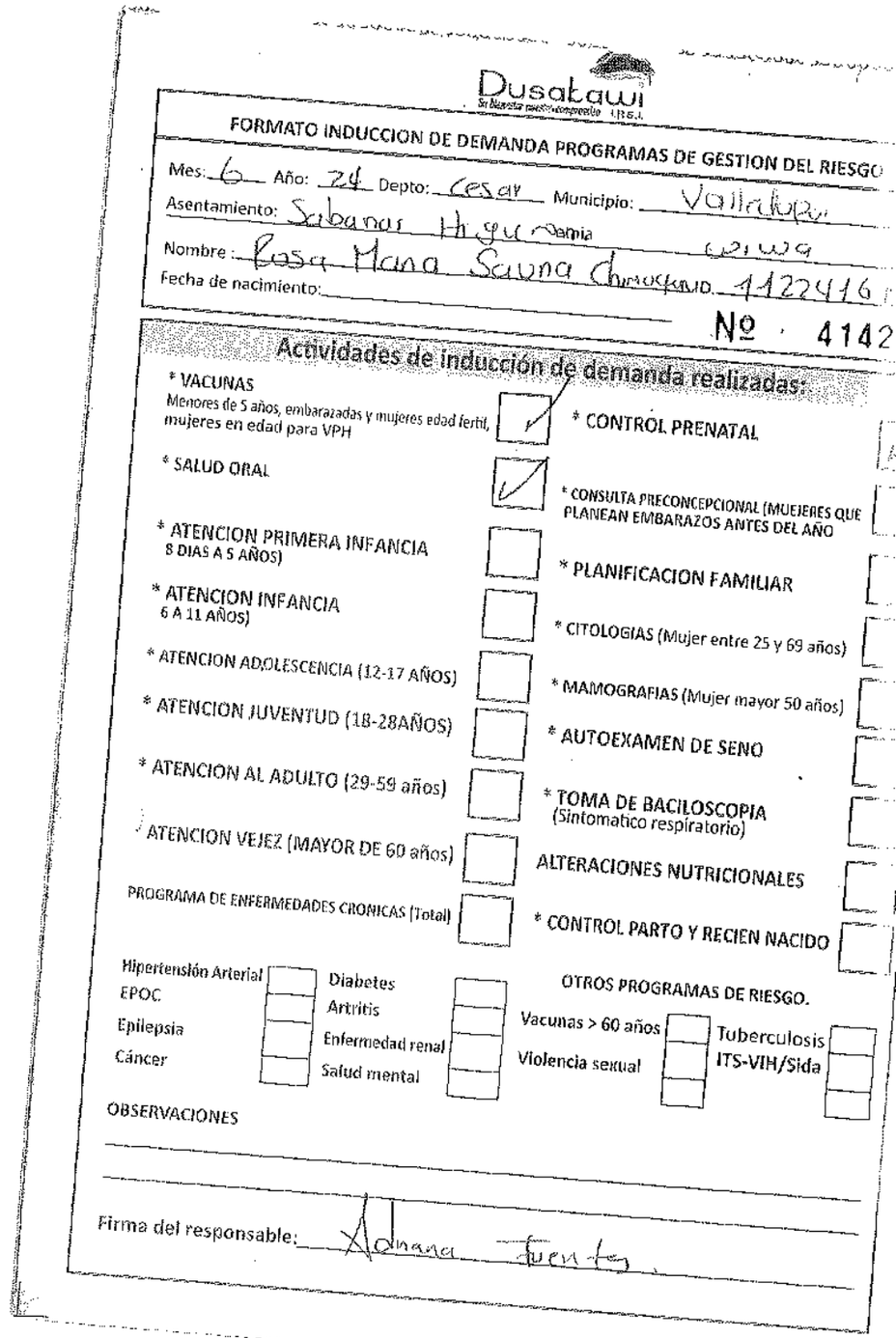
## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
*Su bienestar, nuestro compromiso* I.p.S.I.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024



Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Hugumania

Nombre: Rosa Maria Sauna Chimaquavid. 1122416

Fecha de nacimiento:

Nº 4142

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

* VACUNAS
Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH ☑

* CONTROL PRENATAL

* SALUD ORAL ☑

* CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO

* ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS)

* PLANIFICACION FAMILIAR

* ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS)

* CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años)

* ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)

* MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años)

* ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)

* AUTOEXAMEN DE SENO

* ATENCION AL ADULTO (29-59 años)

* TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio)

* ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)

ALTERACIONES NUTRICIONALES

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)

* CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO

Hipertensión Arterial
EPOC
Epilepsia
Cáncer
Diabetes
Artritis
Enfermedad renal
Salud mental

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

Vacunas > 60 años
Violencia sexual
Tuberculosis
ITS-VIH/Sida

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

F73

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | F073 |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana de Hoguera | FECHA | 21 06 2024 | HORA INICIO | 8.30 |
| | | | | HORA FINAL | 9.45 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal |
| OBJETIVO: | el objectivo es enseñar ala familia. a tener encuenta de disminuir la quema de basura cerca dela vivienda. mantener los alimento tapado. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adolecencia Gestantes. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita intervengo a la familia F073 el dia 21-06-2024 hora 8:30 donde se. hiso presentacion por el equipo donde se dio informacion y socializacion sobre las caracterizacion del micro territorio rongoy pic 2024 donde se le rosa maria Saina chumos quero quien es una osuaria embarazada quien se le hiso la visita y se encontro sola en la vivienda donde podimos identificar que la casa de paja pared de palma cocina con leña dentro de la vivienda quema la basura cerca de la vivienda no hacen en la vivienda se educo y Vacunacion salud oral y sus respectivo examenes ecografia donde se educo y sus adiciones de sacudir al puesto de salud mensual para realizarse su control tambien se le enseño los signo de alarma como mareo dolor de cabeza sonbido en los oido sangrado Vaginal Vision borrosa donde quedo pendiente para el primer seguimiento no cocinar dentro de la casa no quemar cerca de la vivienda.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | no quemar basura cerca dela corriente de agua. acudir al planificacion Familiar Despues dla Postacion | Anarella Zabata | 21-06-/2024 |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 puntos ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

FD23

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: | | FECHA: | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rosmaria Sarmiento Fuero | TI | 1122-416 419 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

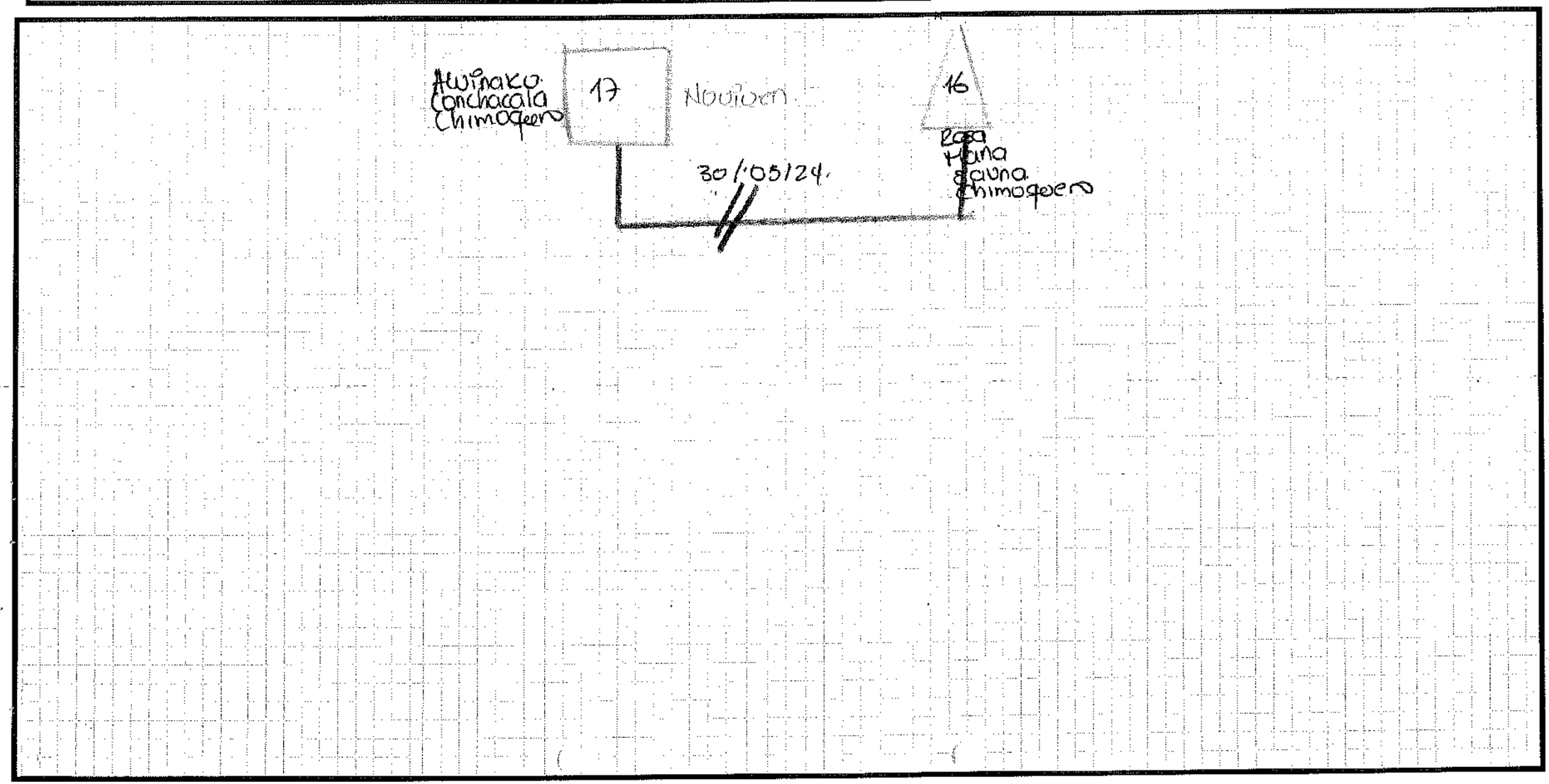
Dusakawi I.P.S.I. — Tu bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F073

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1073.

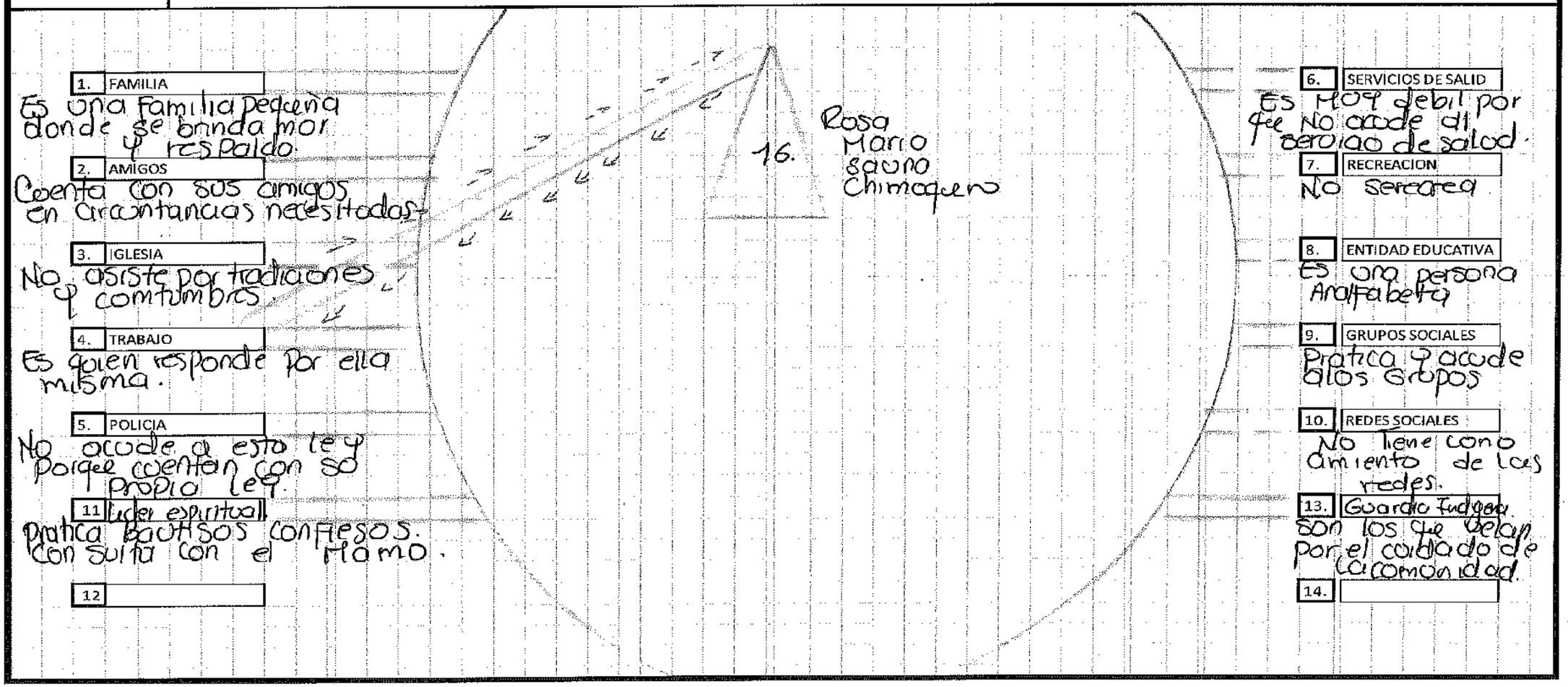
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F074

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.

*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso (IPS.A.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana 2 H etnia Wiwa

Nombre: Martha Nana Gil Conchacta ID. 1065854843

Fecha de nacimiento: Nº 4147

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Ismael Gil Conchacala ID. 1236449[illegible]

Fecha de nacimiento: 2021 - 16 - 05 Nº 4146

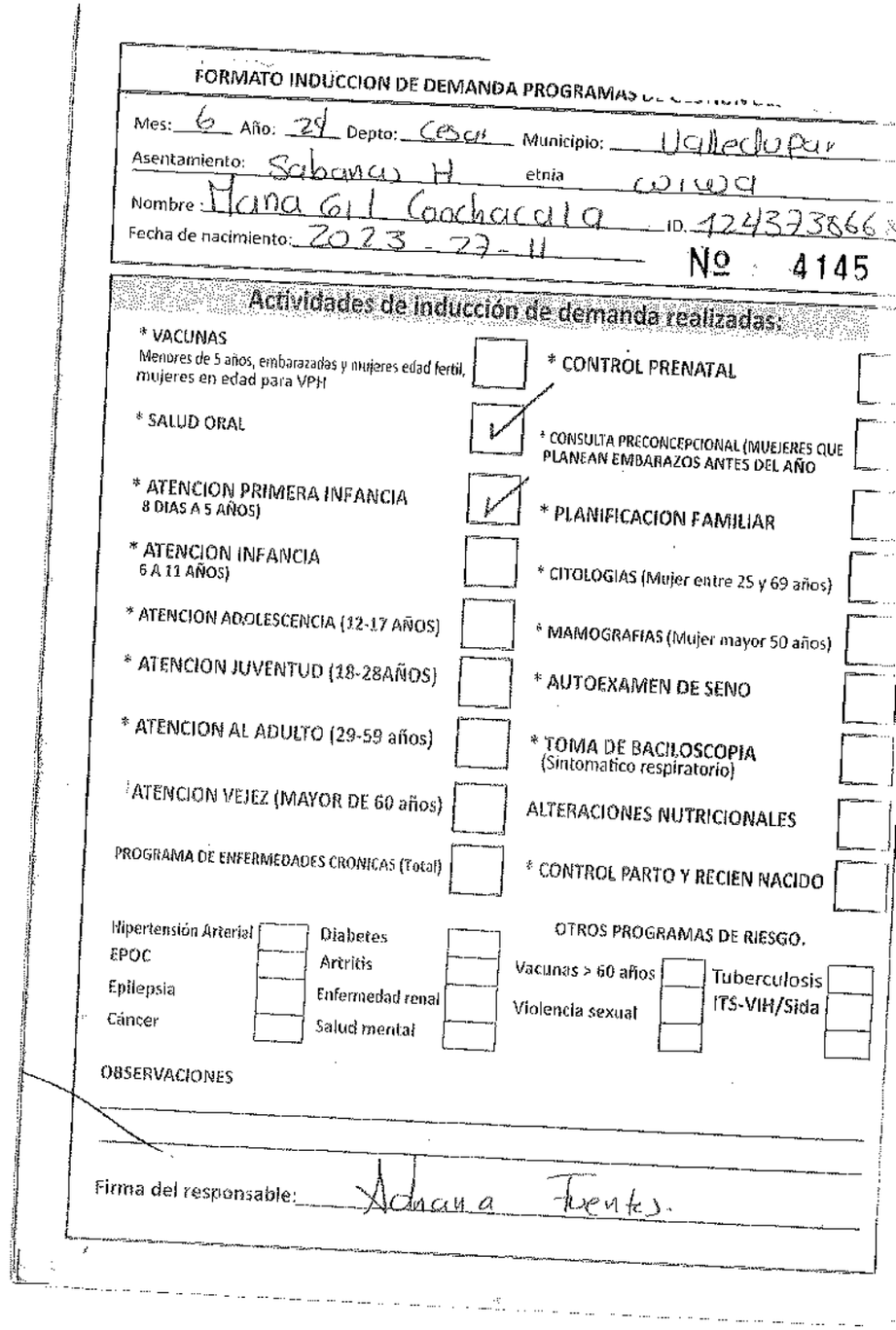
### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adanna Fuentes



FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE [illegible]

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Mana Gil Coachacala ID. 1243233866

Fecha de nacimiento: 2023-27-11 Nº 4145

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas II etnia Wiwa

Nombre: Roman Gil Alberto ID. 113360201

Fecha de nacimiento: 1989-08-02 Nº 4143

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Mes: 6 Año: 24 Depto: cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana II etnia wiwa

Nombre: Polmaria Conchacala Montalvo ID. 1133602

Fecha de nacimiento: 1991-7-03

Nº 4144

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (0 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

F074

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F074 | |
| **LUGAR:** | Sabanas Higueron | **FECHA** | 20-06-24 | **HORA INICIO** | 10:30 AM |
| | | | | **HORA FINAL** | 11:00 AM |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X | |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |
| **TEMA:** | Prevencion de enfermedades citologia vaginal. | | | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | Enseñarle ella familia. que animales enfermo en la vivienda puede causar enfermedades Graves. enseñarle la importancia de hacerse la citologia | | | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adultez, Infancia, Primera Infancia. | | | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita Intervengo ala Familia del Usuario Roman Gil Alberto. en la Comunidad de Sabanas Higueron del pueblo viejo el dia 20 06 24 dias 10:30 Am. donde se le aplico la Caracterizacion Familiar donde. Se le realizaron preguntas donde podimos. Captar los siguientes hallazgos durante Se hiso. Caracterizacion ala Familia. cocinan con lena dentro de la vivienda Fogon en el suelo pero enfermo donde Se encuentran niños menores de 8 años. Con una Mala. Higuiene personal alimentos destapados presencia de Vectores, Moscas, Cucarachas, Se educa ala Familia Se le dicta educacion para el programa de Adultez donde Se realiza el tamizaje de riesgo cardio vascular, Citologia donde Se le educa ala Usuaria. patricia Conchacala Se le realizo de mostracion de Imagenes. de las enfermedades Causada por bacterias, planificacion Familiar. salud oral Infancia primera Infancia Se canaliza al nucleo Familiar para los diferentes programas segun su ciclo de vida.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Tapar los alimentos del consumo confronton de Fogon ariba | Ana ruth zabala | 20-06-24. |

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | 3 | |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 19 puntos ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | (41) | | | | |

f074

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterizacion |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: ANA Ruth Zabata | | FECHA: 20-6-2024 | LUGAR: Sabana de higueron |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Roman Gil Alberto | CC | 77336020 15 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Patricia Conchacala roman roman | CC | 77336020 56 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | martamaria Gil conchacala | RC | 1065854 848 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 0 | | | |
| 4 | Ismael Gil Conchacala | RC | 1236441 977 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | maria macia Gil conchacala | RC | 12437386 68 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

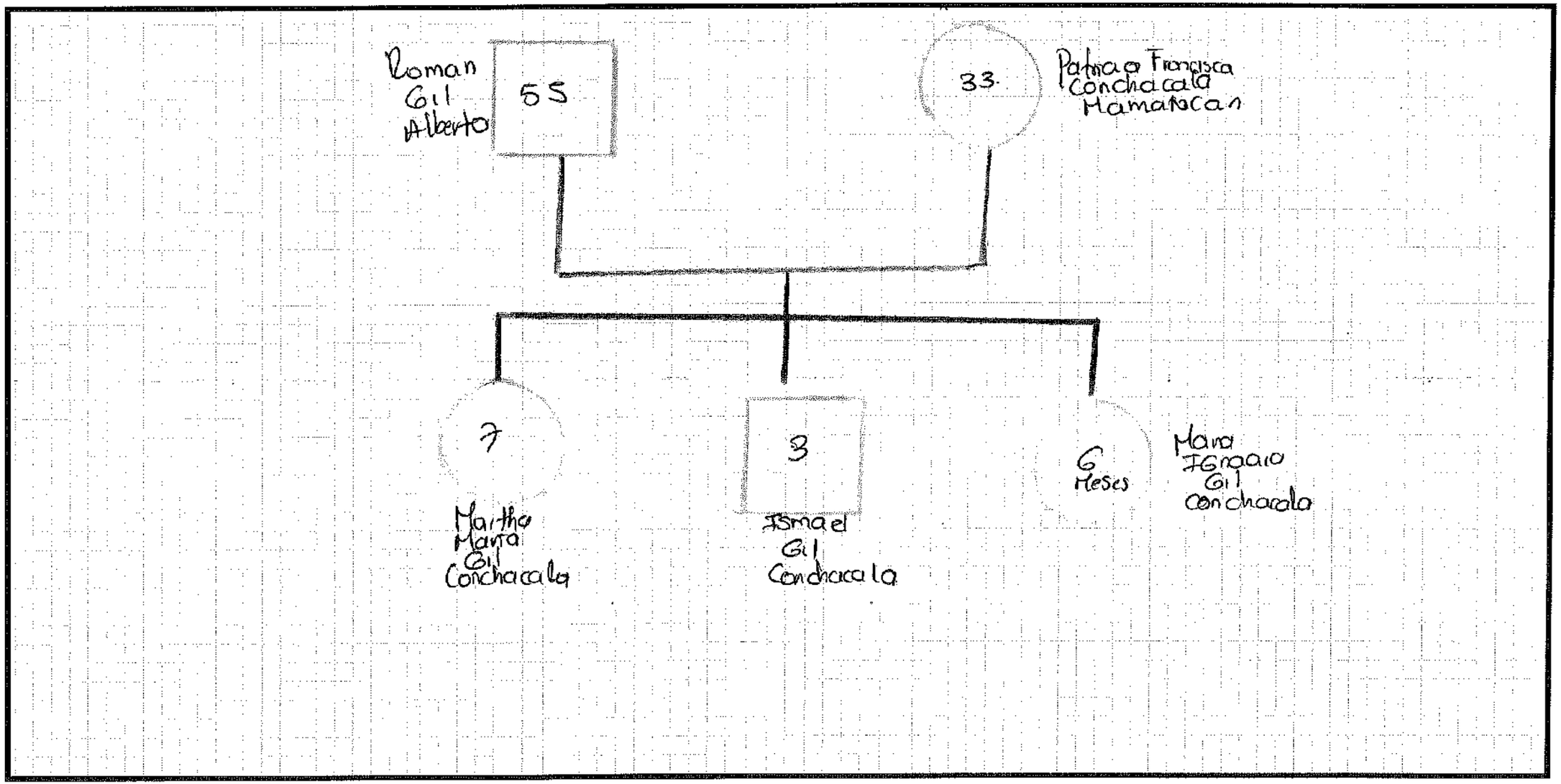
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F074

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* — ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F074.

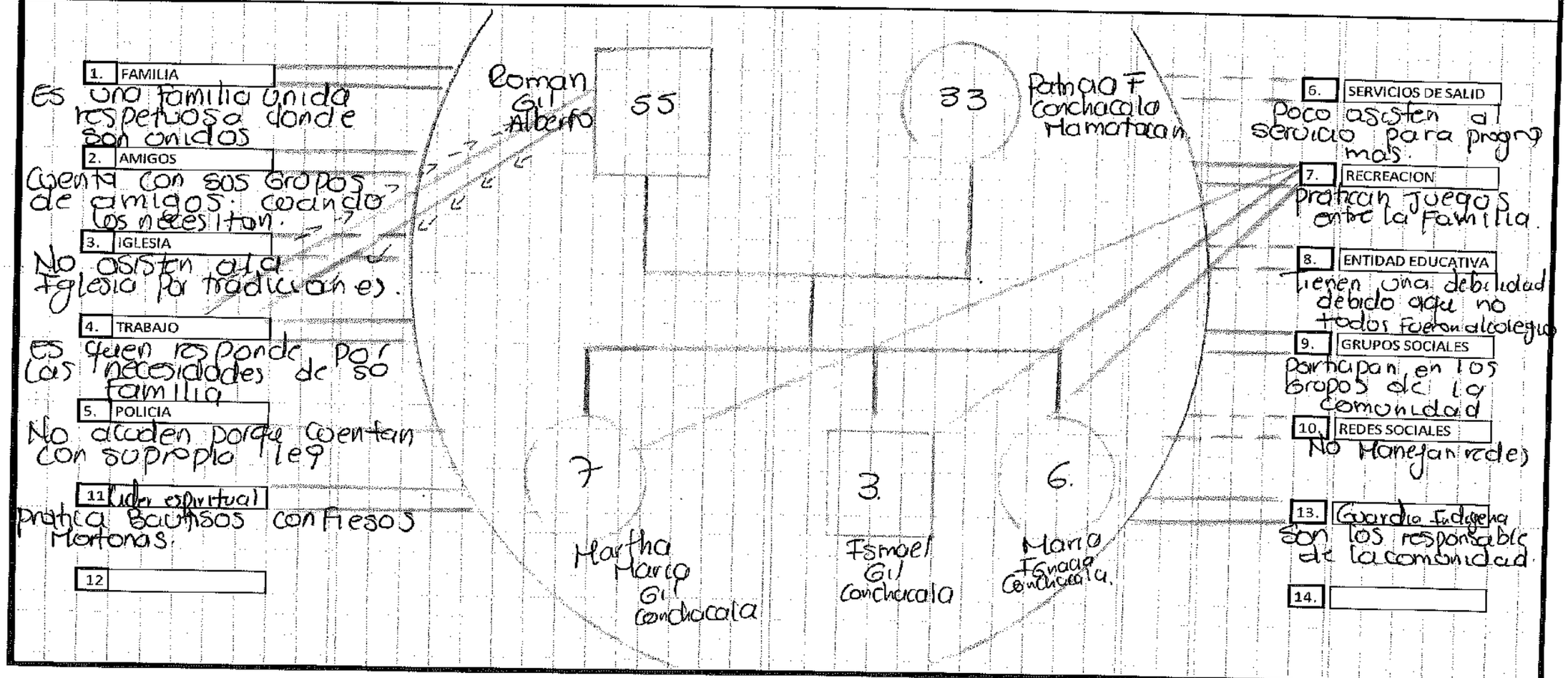
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F075

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Empresa Indígena Mixta Asegurador EPSI

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Joana Daza Sauna ID. 106584[illegible]

Fecha de nacimiento: 1982-02-04 Nº 65[illegible]

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Wi Arhuaco Fonts.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: El Sabanas II etnia Wiwa

Nombre: Evangelino Sauna Daza ID: 1122416432

Fecha de nacimiento: _____ Nº 6581

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Firma del responsable: _____ Fecha: _____

Dusatawi
IPS I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Salguero III etnia [illegible]

Nombre: Santo Sauna Daza ID. 1066881825

Fecha de nacimiento: 2011-04-23 Nº 6583

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Wong Fin b.

Dusatawi
Un Mejor nuestro compromiso I.P.S.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana II etnia Wiwa

Nombre: Juanita Saina Daza ID. 1065847823

Fecha de nacimiento: 2019-19-03 Nº 6584

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Tuz D.

Dusakawi
En Bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia Wiwa

Nombre Carlos Andres Seona Daza ID. 1214466872

Fecha de nacimiento: 2017-04-04 Nº 6585

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (0 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fco B.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia Wiwa

Nombre: Mona Josefa Saunda Daza ID. 1214469396

Fecha de nacimiento: 2019 - 11 - 03 Nº 6586

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

Dusakawi
IPS I.

## FORMATO INDUCCIÒN DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Juan carlo sauna Daza ID. 1243738557

Fecha de nacimiento: 2023 05 - 05 Nº 6587

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

Dusakawi E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas II etnia wiwa

Nombre: Jhoana Maria Sauna Daza ID. 1236401941

Fecha de nacimiento: 2021-13-03 Nº 6588

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| **ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

**OBSERVACIONES**

Firma del responsable: Adriana Fuentes

F75

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | F075 |
| LUGAR: | Comunidad sabana de higueron | FECHA | 20.06 2024. | HORA INICIO | 8.30 |
| | | | | HORA FINAL | 10.30 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X | |
| Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | La importancia de mantener los alimento tapado. Ingresar alos programa de la ruta 3280. |
| OBJETIVO: | es enseñar ala Comunidad indigena de la comunidad. sabana de higueron y la familia la importancia de salud. de cada uno de los nucleo familiar |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez adolecencia infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita intervengo ala familia F075. en la Comunidad de sabana de higueron el dia 20.06 2024 hora 8.30 am donde nos presentamo antela familia. para la informa cion y socializacion dela caracterizacion donde se le aplico ala familia. y se suministro informacion al cobeza de familia al señor evangelino sauna daza se aplico zaritha apoyar familiar. por medio de esa visita podimos captar. los siguiente hallasgo. como coninan con leña, no. queman basora, niños enfermo de gripa dentro dela vivienda donde. tienen el fogon al suelo. hacinamiento con un solo cuarto- duermen todo. vectores cucaracha, mosca. donde se le dio. una charla al nucleo familiar pa evitar enfermedades por el consumo. alimentos, no tapado. no utilizan cepillo en la vivienda donde se conaliza alos programa de adultez adolecenera infoneia primera infoneia para atencion de medicina general.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | que la familia tapen los alimento del consumo. para prevenir enfermedades | ANA RUTH | 20-06-2024 |

Dusabawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | (4) | | | | |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 puntos ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| OTRO CUAL: Caracterización | | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: | RESPONSABLE: Anazulla Zabata | FECHA: 10-6-2024 | LUGAR: Sabana de higueron | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Evangelino Sauna DAza. | CC | 1122464 32 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Juana DAza Sauna | CC | 1065847859 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | Santo Sauna DAza | TI | 1065847825 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | | | | Santo Sauna Daza |
| 4 | Juanita Sauna DAza | RC | 1065847862 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | Carlo Andres Sauna DAza | RC | 1214966872 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | Mariajosefa Sauna DAza | RC | 1214966396 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | Juancarlo Sauna DAza | RC | 1243738557 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 8 | Juanamaria Sauna DAza | RC | 1236447943 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

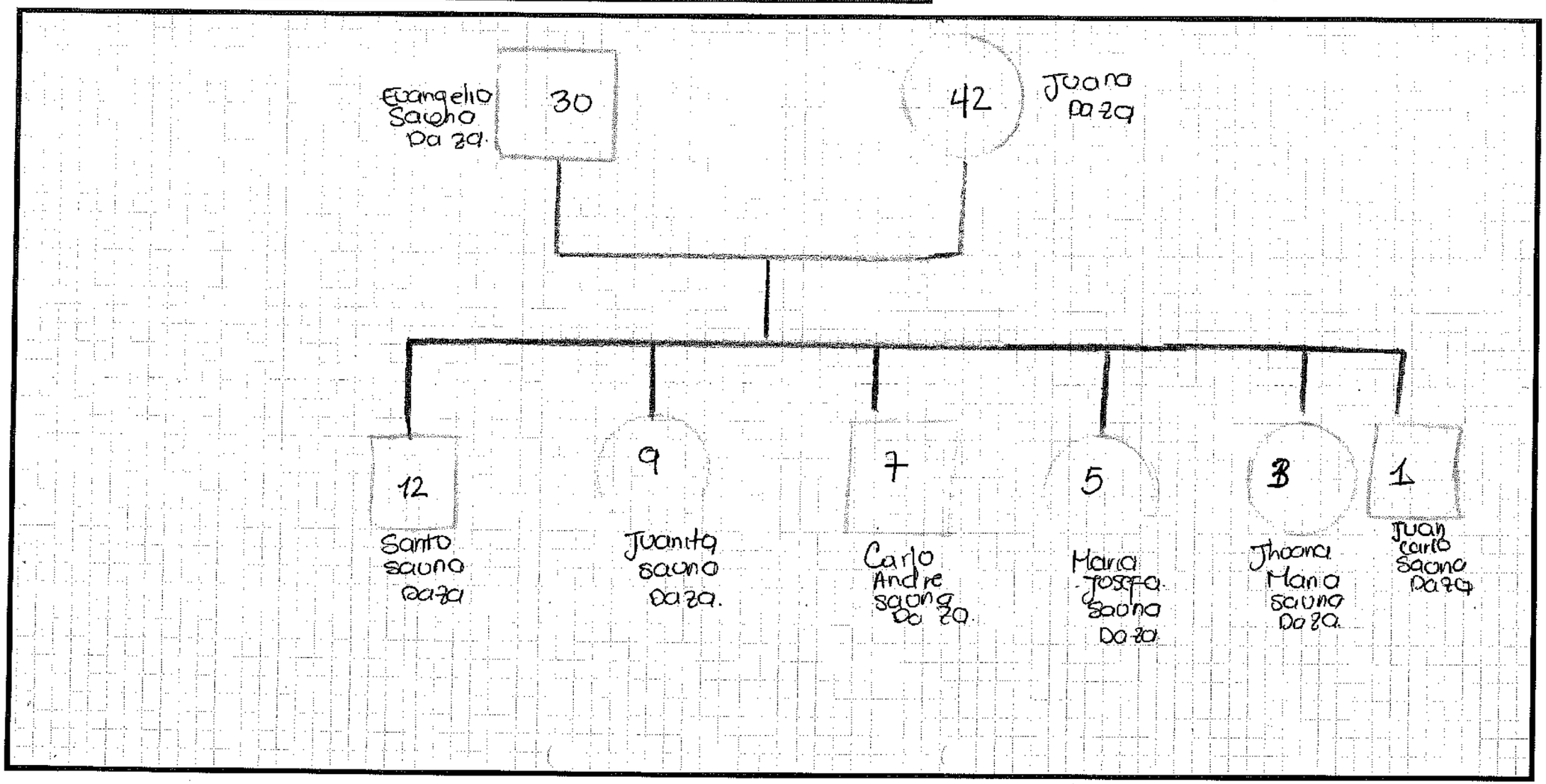
Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: fo75

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi i.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F075.

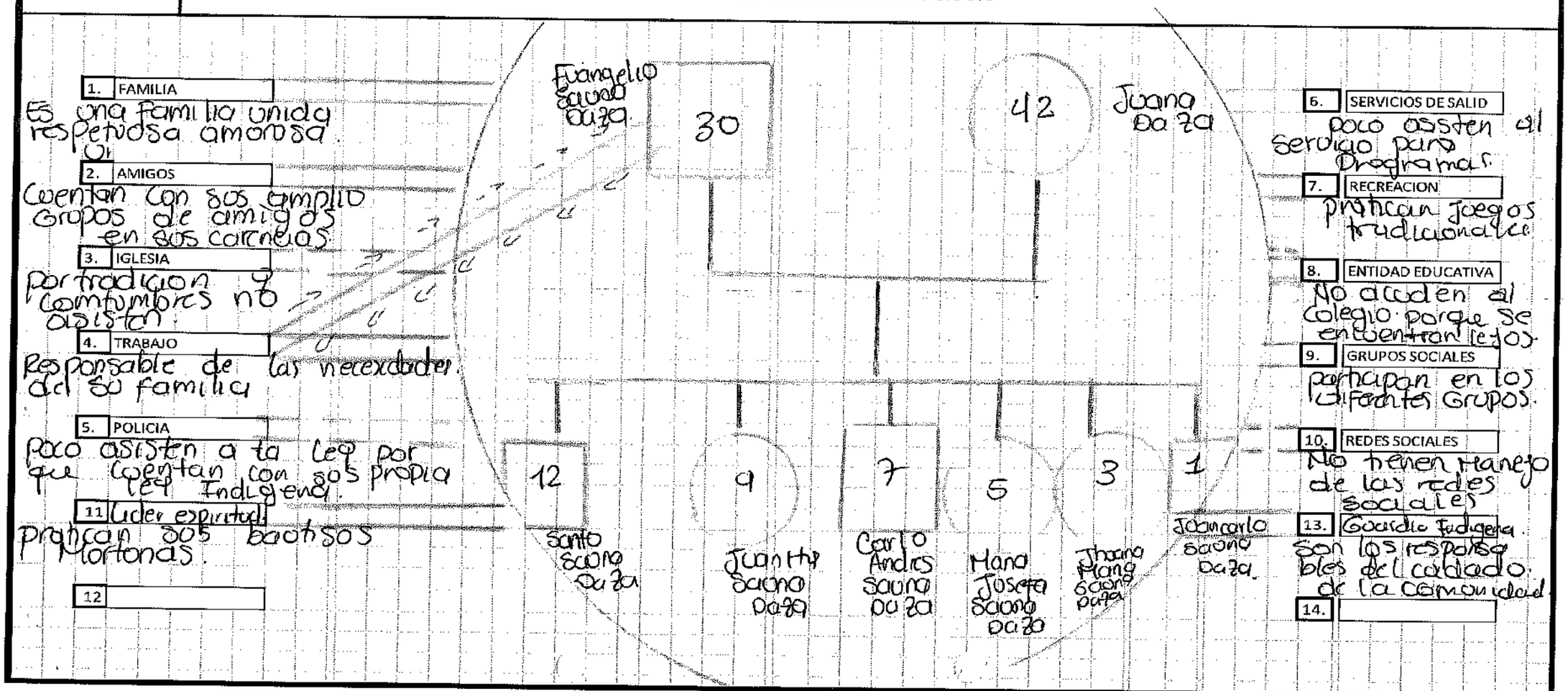
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
Es una familia unida respetuosa amorosa.

2. AMIGOS
Cuentan con sus amplio Grupos de amigos en sus carreras.

3. IGLESIA
por tradicion y costumbres no asisten.

4. TRABAJO
Responsable de las necesidades de su familia

5. POLICIA
Poco asisten a la leq por que cuentan con sus propia leq Indigena.

11 Lider espiritual
Practican sus bautizos Mortonas.

12

6. SERVICIOS DE SALID
Poco asisten al servicio para Programas.

7. RECREACION
practican juegos tradicionales

8. ENTIDAD EDUCATIVA
No acuden al colegio porque se encuentran lejos

9. GRUPOS SOCIALES
participan en los diferentes Grupos.

10. REDES SOCIALES
No tienen manejo de las redes sociales

13. Guardia Indigena.
Son los responsables del cuidado de la comunidad

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F076

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusatawi

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 2 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: El Sabanal H etnia wiwa

Nombre: Jose Baird Corchacala ID. 1065853211

Fecha de nacimiento: 1994 23-03-08

Nº 6589

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | ✓ | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| **ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

| | | | | **OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

**Firma del responsable:** Adriana Fern D.

Dusakawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 7 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Jose Francisco Barrosabal ID. 1214469429

Fecha de nacimiento: 1613.28-95

Nº 6590

**Actividades de Promoción y Prevención realizadas**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

Dusakawi

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia Wiwa

Nombre: Maria Luisa Concharala ID. 39462808

Fecha de nacimiento: 1958 cat. id1 **Nº 6591**

**Actividades de Inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * **VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * **CONTROL PRENATAL** | |
| * **SALUD ORAL** | ✓ | * **CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| * **ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * **PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| * **ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | * **CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * **ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | * **MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| * **ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | * **AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| * **ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | * **TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| **TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | ✓ | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | * **CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

| | | | | **OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Firma del responsable: Adriana Fiesto

F76

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | | | | | | F076. | |
| **LUGAR:** | Comunidad. Dungakare. | | **FECHA** | 18-06 2024 | **HORA INICIO** | 8.30 | |
| | | | | | **HORA FINAL** | 9.20 | |
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | **JORNADAS** | | **REUNION** | | **CONCERTACION** | | **CARACTERIZACION** X |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | |
| **TEMA:** | Enfermedade de la Gripa causado por el consumo de la Fogon dentro dela Vivienda + tuberculosis neumonia | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | el objectivo es educar ala familia para prevenir Enfermedades - causada por vectores | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Vejez adultez infancia | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por medio de una visita intervengo ala comunidad Vivwa de Dungakare el dia 18.06.2024 hora 930. am. donde nos presentamo antela familia. Para pedir el permiso. ala familia dela intervención. delas caracterisación donde Sele aplico la caracterizacion al cabeza de familia quien hacia. acompania de una usuaria. de 72 año. maria luisa conchacala daza donde por medio de esa visita podimos captar que la usuaria permanece con Gripa ace muchos tiempo donde su esposo. Vicente Barro Conchacala de 60 año mono de tuberculosis. y evidencia que la familia viven en casa de paja pared de palma cocinan con leña dentro dela vivienda donde combiben la. adulta mayor. no recibido atencion por parte. su empresa. para una muestra de EPOC. almacenamiento de agua cerca dela casa. donde se educo. al nucleo familiar para. La. Enfermedad. tuberculosis que el cocinar dentro dela vivienda afecta los pulmones. Se canaliza alos programa de. Vejez. adultez infancia. Salud. oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Sacar el fogon fuera de donde viven ingresar a medicina General para hacer muestra de poz | Anaruth Zabata | 17-06-2024 |

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas ayuda de la que realmente necesita? | | | | | 5 |
| 2 | ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | 1 | | | | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | 1 | | | | |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaria debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 15 | ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? | | | 3 | | |
| 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 39 | | | | |

FO 10

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
**PIC WIWA 2024**

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Ana Ruth Zapata Hoffmer | | FECHA: 17-06-2024 | LUGAR: Dusakawi. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose Barro enchocala. | C | 1065852271 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Jose Francisco Barro Sabata | TI | 1214446942 9. | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Maria Luisa Enchocala Daza. | C | 39462808 | 3 | 6 | 6 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

# FAMILIOGRAMA

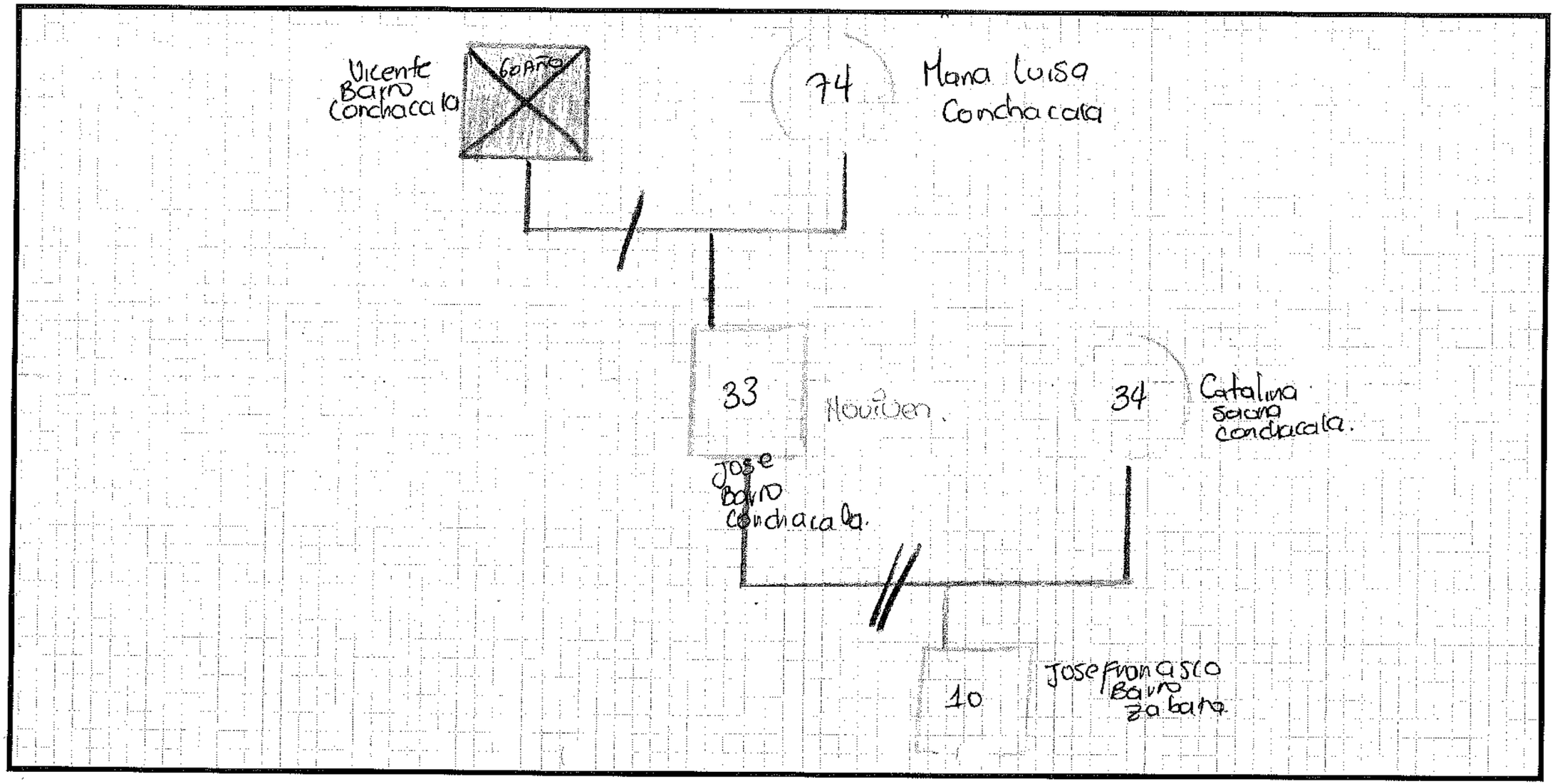
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 026

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F076

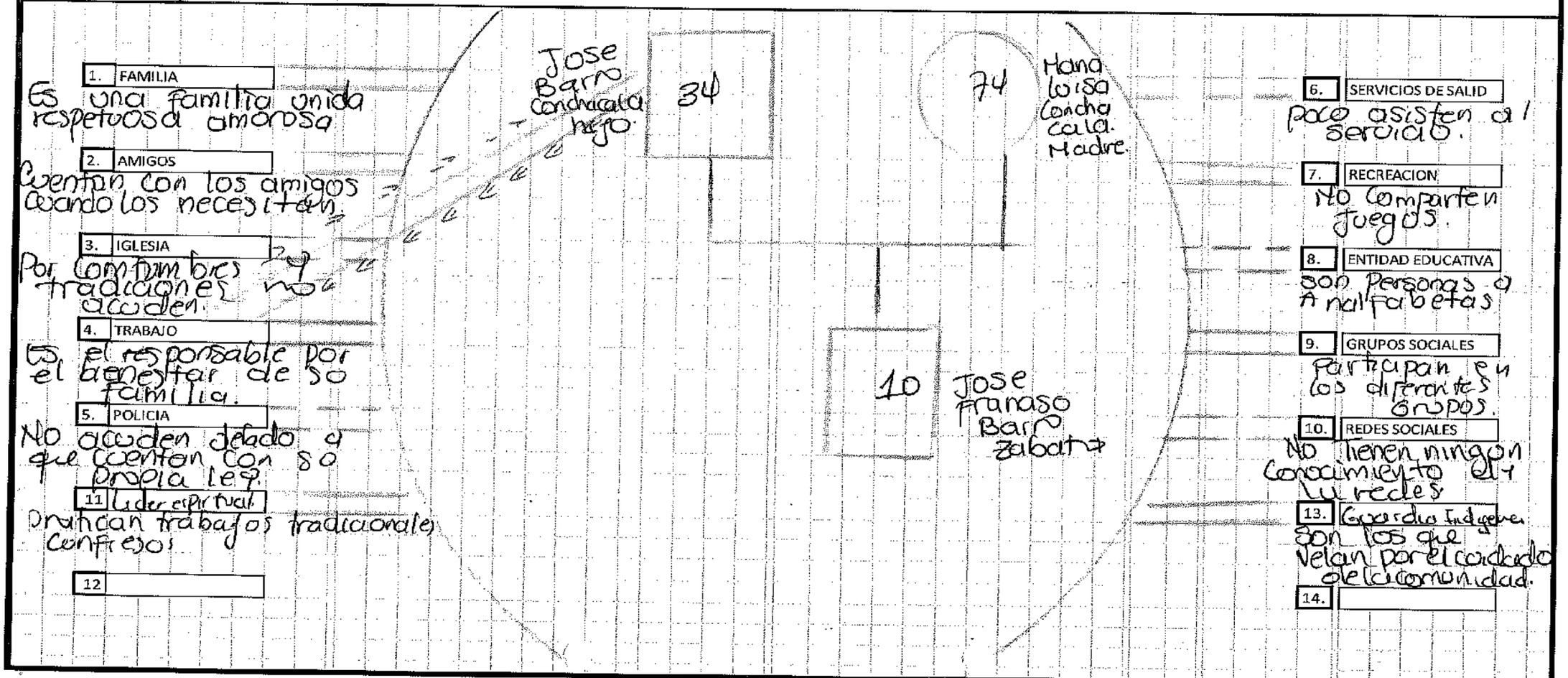
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|




1. FAMILIA
Es una familia unida respetuosa amorosa

2. AMIGOS
Cuentan con los amigos cuando los necesitan.

3. IGLESIA
Por comfombres y tradiciones no acuden.

4. TRABAJO
Es el responsable por el bienestar de su familia.

5. POLICIA
No acuden debido a que cuentan con su propia ley.

11. Lider espiritual
Practican trabajos tradicionales confiesos.

12.

6. SERVICIOS DE SALID
Poco asisten al servicio.

7. RECREACION
No Comparten juegos.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
son Personas analfabetas

9. GRUPOS SOCIALES
Participan en los diferentes Grupos.

10. REDES SOCIALES
No Tienen ningun Conocimiento en Redes

13. Guarda Indigena
son los que velan por el cuidado de la comunidad.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F077

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.i.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rongoy etnia wiwa

Nombre: Victor Julio Hontes Gil ID. 1133599

Fecha de nacimiento: 12/063 / 11 / 06 Nº 659

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

F077

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F077 |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 16-06-24 | HORA INICIO | 1:11 PM |
| | | | | HORA FINAL | 2:30 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Salud oral, Recolecaón de Residuos, Dengue |
| OBJETIVO: | Concientisar y llevar acudir a los Servicios de odontologia y aprendan a seperar los rsduos. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 16 Junio del 2024 en la Comonidad de Rongoy pueblo wiwa del Hrontanano de Rongoy alas 1:11pm se Interoiene ala Familia F077 para la realizaón de la Caracterizaón y sus anexos se realiza presentanaon del personal la Familia permite la realizacion de dicha Caracterizacion y Somnistro de dactos. se le realiza Toma de Medidas antopometricas. Toma tension Arterial. peso se le realiza Apgar en la visita se encontraron nallazgos que Cosina con leña presenca de vectores Montes, Baldios. Criadero de cerdo criadero de gallinas reapientes con aguas destapadas. Se le dicta educa ción Sobre los diferentes hallazgos. y se da recomen daciones. para una Mejoras. y acondicionamiento para Chicheros de los cerdos lejos de el hogar tam-bien se le dicta charla de salud oral y a cudir al odontologo para susrepecticas. tratamientos. y la separación de basoras. y Tener los reapien tes limpios de el agua. Cambiandole agua Se canaliza a la familia para los diferentes Programas al Ingreso.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | • Acudir a odontologia • Que aprendan a seperar aon de los residuos | Adriana Fuentes. | 16-06-24 |

F077

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
**PIC WIWA 2024**

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 16.06.24 | LUGAR: Rancho Y |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Victor Julio Montero Gil | C | 1133599658 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

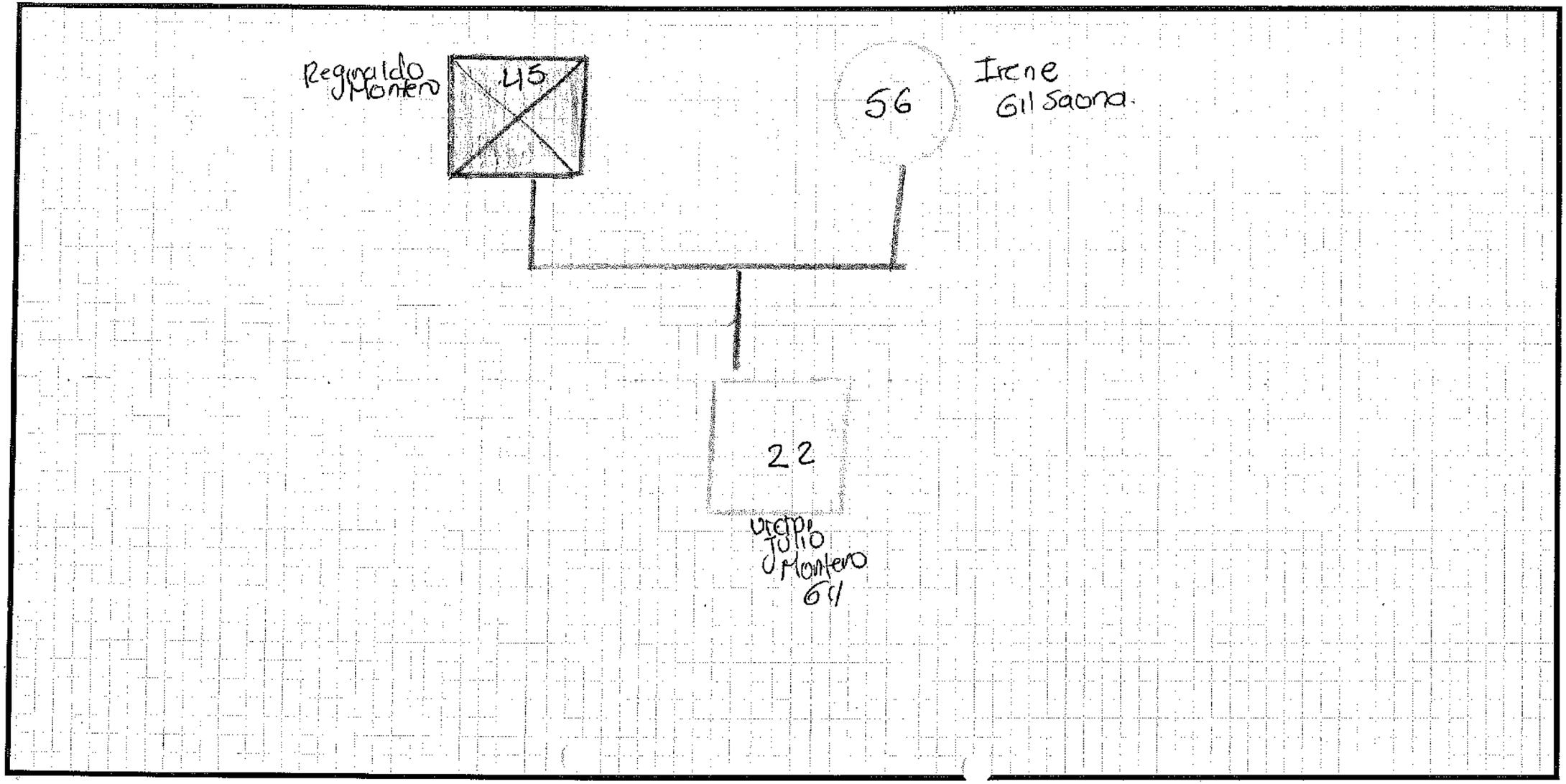
Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: Fo 77

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F077

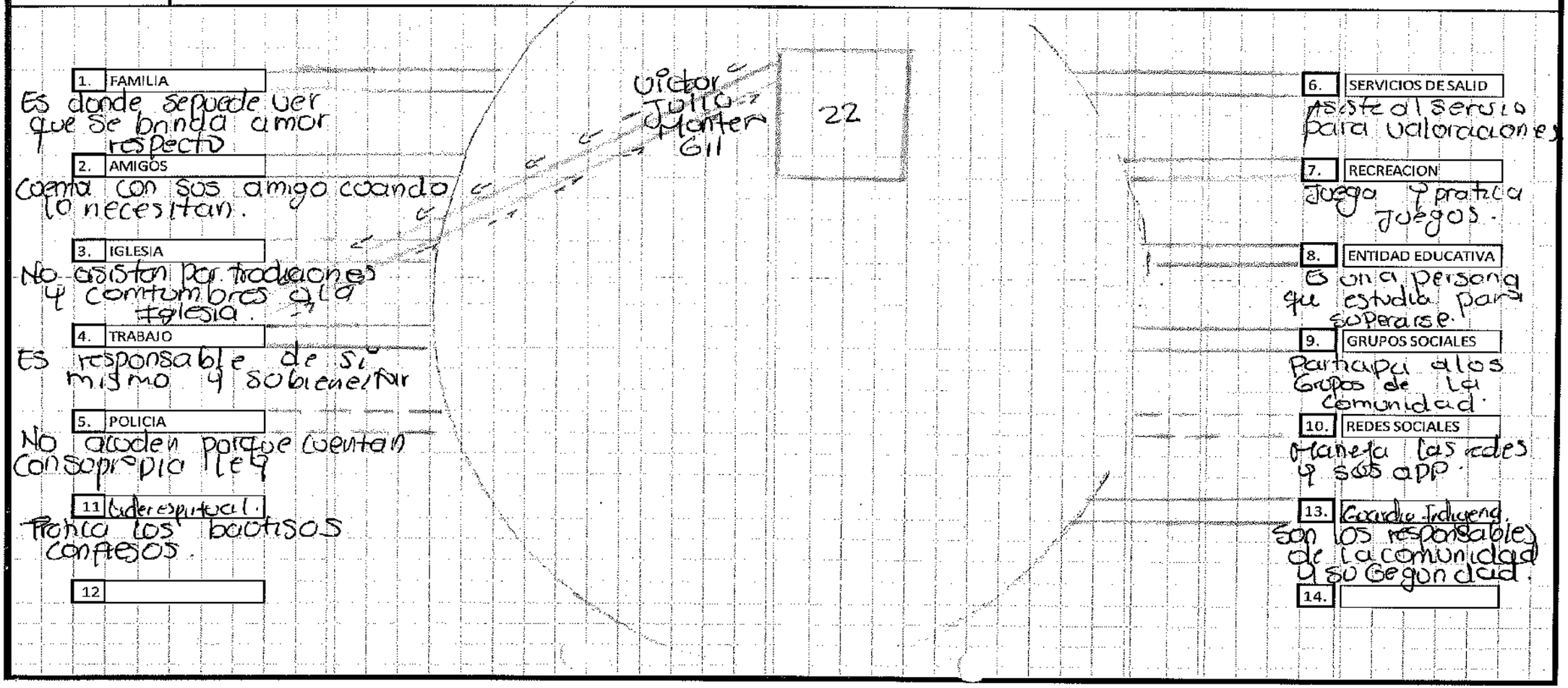
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|



# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F078

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Feb Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana de Imocaya etnia Wiwa

Nombre Juan Antonio Gil Zalabata ID. 1133602061

Fecha de nacimiento: Nº 4128

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Danielis Zabata Martinez

## INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Dic Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana Longuna etnia Wiwa

Nombre: Luis Angel Gil Alberto ID. MS

Fecha de nacimiento: Nº 4131

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Anaruth Zabaleta Martinez

## DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12-6. Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana de hoyan etnia wayuu

Nombre: Juan pablo Gilberto ID. ms

Fecha de nacimiento: Nº 4130

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | X | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| ROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Ana Rodriguez Gestora comunitaria

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 12 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana de Higueron etnia Wiwa

Nombre Patricia Alberto Bravo ID. 1151184309

Fecha de nacimiento: Nº 4129

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | X |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | X | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| ROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Ana Ruth Zabaleta Martinez

F078

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | F078. | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron. | FECHA | 20-06-24 | HORA INICIO | 1:30 PM |
| | | | | HORA FINAL | 1:50PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | La importancia de la recolecion de basura no. Quemar Cerca de las vivienda Almacenamiento de agua |
| OBJETIVO: | Que no Contaminen Con leña |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud primera Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 20 de Junio del 2024 en la Comunidad de Sabanas Higueron del Microterritorio de Rongoy del pueblo viejo. se Interviene ala Familia Fa78 para la elaboracion de la Caracterizacion se explica que es Una Caracterizacion el personal encargado se presento ante la familia. la familia permite la realizacion de la caracterizacion se le realiza Apgar y Zarith. Juan antonio Gil durante la encuesta se toman medidas antropometricas Toma de Tension Arterial. Sepudieron evidenciar hallazgos. Que Cocinan Con leña, Criadero de Cerdos. aguas atas cadas. Presencia de vectores. cucarachas, Mosquitos. se educa sobre estos hallazgos encontrados. encontrando falencias en los programas de primera Infancia. salud oral, entrega de Micronutrientes. se canaliza al nucleo Familiar a los diferentes programas segun sea. su ciclo de vida.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudimiento al programas. | Adriana Fuentes | 20-06-24 |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto
✓ Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

Dusabawi
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1
I.P.S.I.

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| | ¿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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 10 | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Ana Ruth zabata | FECHA: 20.6.2024 | LUGAR: Sabana de Mbaeron |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juan Antonio Gil Zabata | CC | 1133602 087 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Patricia Alberto Baño | CC | 1151189 309 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | Juan Pablo Gil Alberto | TIS | | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Luis Angel Alberto | TIS | | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

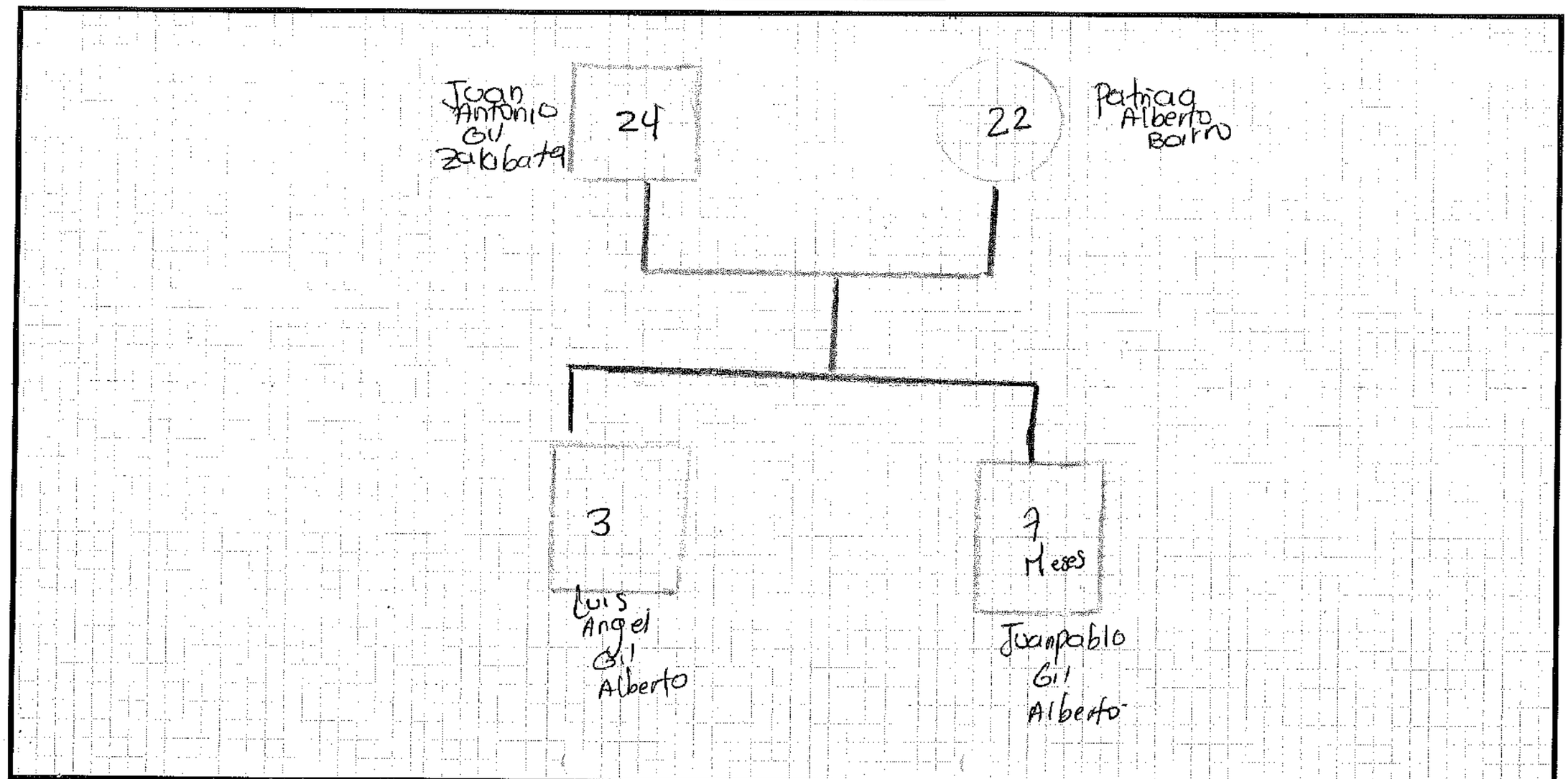
Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F078

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.p.S.I. — Se bienestar, nuestro compromiso — ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: 1078

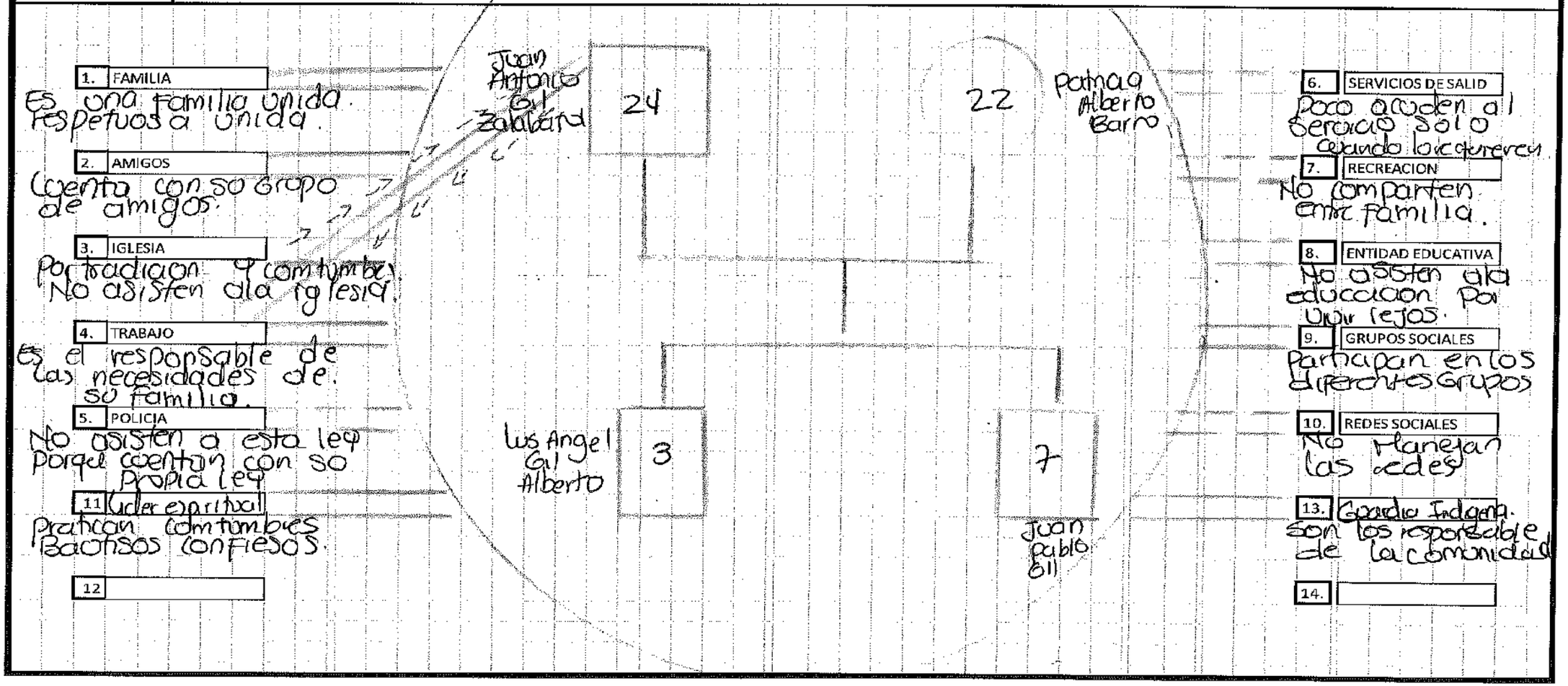
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

**ECOMAPA** — CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO




1. FAMILIA
Es una familia unida. Respetuosa Unida.

2. AMIGOS
Cuenta con su grupo de amigos.

3. IGLESIA
Por tradicion y costumbres. No asisten a la iglesia.

4. TRABAJO
Es el responsable de las necesidades de su familia.

5. POLICIA
No asisten a esta ley porque cuentan con su propia ley

11 Lider espiritual
Practican costumbres Bautistas confiesos.

12

6. SERVICIOS DE SALID
Poco acuden al servicio solo cuando lo requieren

7. RECREACION
No comparten entre familia.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
No asisten ala educacion por unos lejos.

9. GRUPOS SOCIALES
Participan en los diferentes Grupos

10. REDES SOCIALES
No Manejan las redes

13. Guardia Indigena.
son los responsable de la comunidad

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWÍ IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION F079

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.p.s.i.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Gallectapar

Asentamiento: Sabana H etnia Wiwa

Nombre: Edilia Mato Alonso ID. 1197935198

Fecha de nacimiento: 1998-7-01 Nº 6554

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * NCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuch

7079

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | | | | | 7079 |
| **LUGAR:** | Comunidad. de sabana de higueron | **FECHA** | 18.06 2024 | **HORA INICIO** | 230 |
| | | | | **HORA FINAL** | 300 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | **JORNADAS** | | **REUNION** | | **CONCERTACION** | | **CARACTERIZACION** | X |
| | **Reunión** | | **Capacitación** | | **Otra/cual:** | | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | Citología Vaginal |
| **OBJETIVO:** | El objetivo es enseñar ala familia sobre los programa que ofrece dusakawi como Adultez citología vaginal |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adultos Juventud |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Otra vez de una visita intervengo ala familia 7079 el Dia 18.06.2024. Hora: 230 am. en la comunidad. de sabana de higueron. donde Sele aplico la caracterizacion para la identificacion de riesgo. en la vivienda. donde podimos identificar hallasgo. Casa de paja - Animales en la vivienda. no hierve el agua - para el consumo. recolecta el agua en manantial nacimento donde se educo para. los programa de Ruta. Por adultez - citologia vaginal salud oral Juventud - para el amisaje de riesgo Cardio Vascular. Donde se le educo para. Concibilizacion delos Programa

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | tener el agua para el consumo. realizarse la citologia. | Anit Ruth | 18.06.2024 |

FOH



## APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIóN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIóN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punto ✓
Normal: 17-20 puntos
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Ana Ruth Zabata | | FECHA: 15-06-2024 | LUGAR: Sabana de Miguerau |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Dilia Mala Alonso | a | 49793998. | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Dilia Mala |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

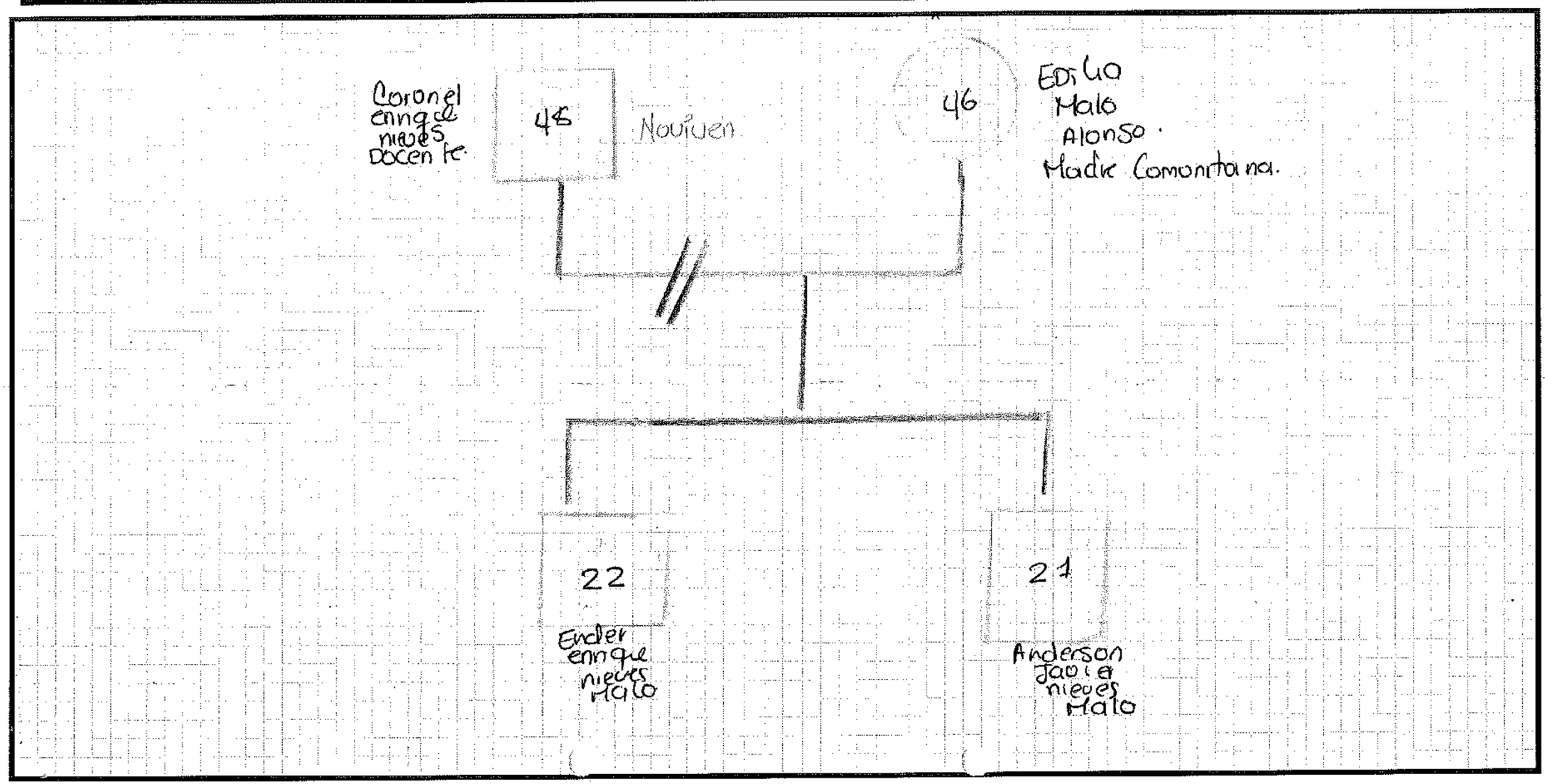
Dusakawi i.p.s.i. Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F079

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: F079

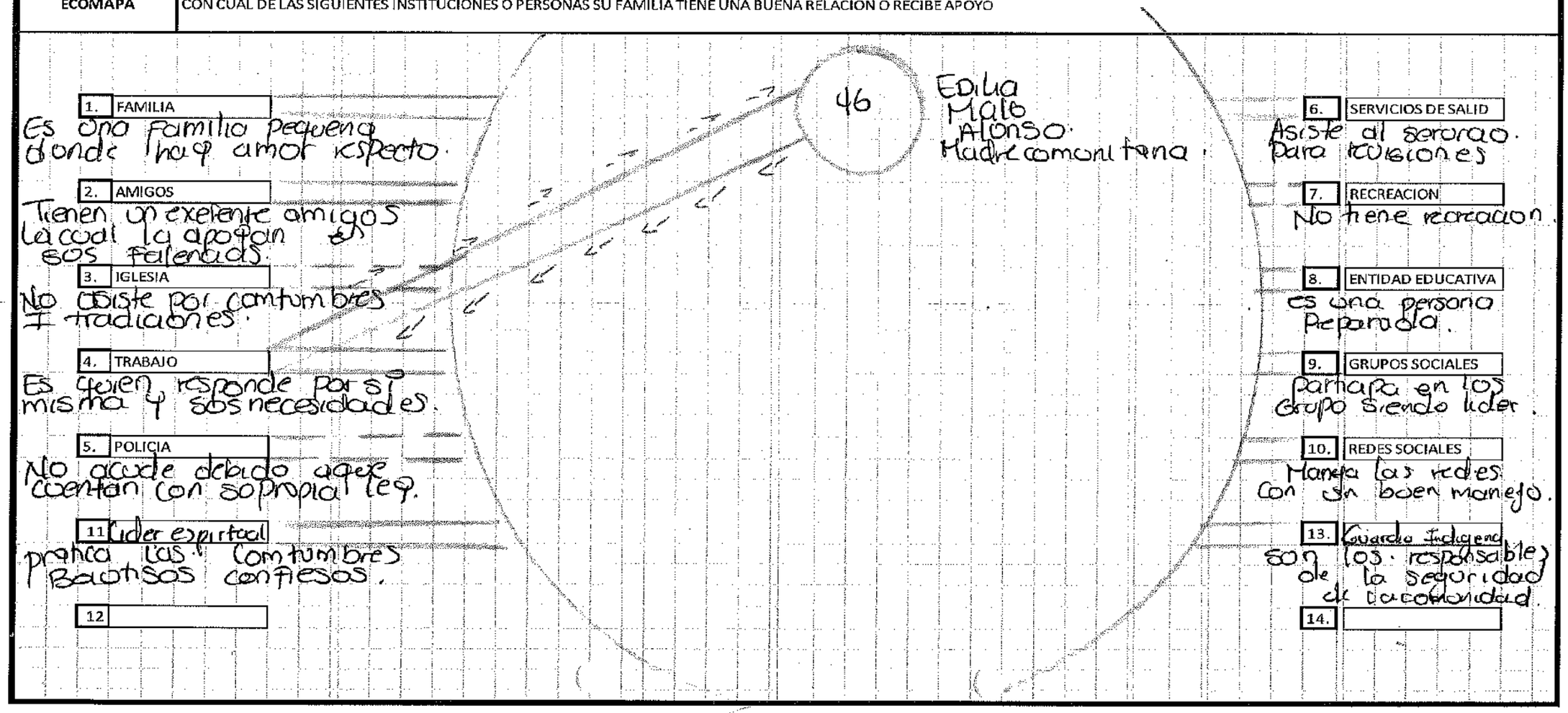
| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|




1. FAMILIA
Es una familia pequeña donde hay amor respeto.

2. AMIGOS
Tienen un exelente amigos la cual la apoyan en sos faltenads.

3. IGLESIA
No asiste por comtumbres I tradiones.

4. TRABAJO
Es quien responde por si misma y sos necesidades.

5. POLICIA
No acude debido a que cuentan con su propia ley.

11 Lider espiritual
practica las comtumbres Bautisos confiesos.

12

6. SERVICIOS DE SALID
Asiste al serorao. Para reuniones

7. RECREACION
No tiene recreacion.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
es una persona Preparada.

9. GRUPOS SOCIALES
Pamapa en los Grupo siendo lider.

10. REDES SOCIALES
Maneja las redes con su buen manejo.

13. Guardia Indigena
son los responsables de la seguridad de la comunidad.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- CARACTERIZACION FOSO

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## ATENCION PRIMARIA EN SALUD

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusatawi
Salvaguardia nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana H etnia Wiwa

Nombre: Rosa Gil Daza ID: 1449195177

Fecha de nacimiento: 1990/05/21 - 06. Nº 6593

**Actividades de Inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Asesora Fcnto.

Dusakawi

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana 11 etnia wiwa

Nombre Vicente Chimaquero Gil ID. 1149195206

Fecha de nacimiento: 2006 - 01 - 01 Nº 6594

**Actividades de Inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Dusatawi

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre Katerine Chimaqero Gil ID. 1133787753

Fecha de nacimiento: 2016-22-11 Nº 6596

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

**OBSERVACIONES**

Firma del responsable: Adriana Fiento

Dusakawi
EPS Nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas Hyarmenia Wiwa

Nombre: Eva María Chimaquero Gil ID. 1243735525

Fecha de nacimiento: 2024 13-08 Nº 6597

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Tenorio

Dusakawi
IPS Indígena

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 6 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabanas H etnia wiwa

Nombre: Jose Luis Chimoquero Gil ID. 1243738[illegible]

Fecha de nacimiento: 2013-192-628

Nº 6598

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes.

Dusakawi
I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 2 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Sabana 2 H etnia wiwa

Nombre: Jose Gregorio Chimaguegil ID. 1065839

Fecha de nacimiento: 20/6/1 Nº 659

### Actividades de Inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Adriana Fuentes

F080

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Coral | | | | |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 24-06-24 | HORA INICIO | 11:20Am |
| | | | | HORA FINAL | 12:00PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | X |
|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Higuiene personal, Higuiene bocal, Recolecion del Agua. |
| OBJETIVO: | Concientisar y lograr una Mejora en la higuiene en los Infantes y acodimiento al Seracio de odontologia. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud, adolecencia, Infancia, Primera Infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Por Medio de una Visita Intervengo ala familia FO80 el dia 24-06-24 alas 11:20 Am. donde Se le explico hacerca de que es una Caracterizacion del Microterritorio Rango4. Se le Suministro la Information ala Cabeza de familia Rosita Gil Daza donde Se pudo captar los hallazgos en la vivienda donde la familia Cocinan con leña dentro de la vivienda duermen perros en Cima de la ropa. Se le aplica Agua y Zarith al nucleo familiar. Se pudo observar presencia de vectores Cucarachas, Moscas, no hiervan el agua para el consumo Se pudo observar que la familia Tiene fogon en el suelo los niños no utilizan cepillo bucal para el respectivo cepillado. Se educa para una Mejora en la higiene bucal para que tapen los alimentos, los laven antes de consumirlos. Se canaliza al nodeo familiar para los programas de las 3280 para la valoracion y Ingreso a las notas.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Que Mejora Su aseo personal y acudan al Seracio de odontologia. | Anaruth Zabata | 24-06-24 |

F080

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**
# PIC WIWA 2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

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 |

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.

| Nº | pregunta | nunca | rara vez | algunas veces | bastantes veces | casi siempre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿piensa que su familia solicita mas 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? | 1 | | | | |
| 3 | ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras personas (trabajo, familia)? | 1 | | | | |
| 4 | ¿se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | 1 | | | | |
| 5 | ¿se siente enfadado cuando esta 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? | | | | | 5 |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | 5 |
| 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? | 1 | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | 1 | | | | |
| 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? | 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? | 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? | | | | | 5 |
| 21 | ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? | | | | | 5 |
| 22 | Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar? | 40 | | | | |

# APGAR FAMILIAR

Los componentes de este instrumento son 5 elementos que se evalúan para evaluar la funcionalidad de la familia.

**ADAPTACIÓN:**
es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

**PARTICIPACIÓN:**
o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

**GRADIENTE DE RECURSOS:**
es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

**AFECTIVIDAD:**
es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

**RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:**
es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

| función | Nunca (0 puntos) | Casi nunca (1 puntos) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
|---|---|---|---|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | 4 |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | 4 |
| Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | 4 |
| Me satisface como compartimos en mi familia a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero | | | | | 4 |

**Interpretación del puntaje:** 20 punb
Normal: 17-20 puntos ✓
Disfunción leve: 16-13 puntos.
Disfunción moderada: 12-10 puntos
Disfunción severa: 0- 9 puntos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Caracterización |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: Angelica Zabata | | FECHA: 26-06-2024 | LUGAR: Sabana de Miguerca |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rosita Gil Daza | CC | 1149195 177 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Vicente Chimoquero Gil | TI | 1149195 206 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | | | | |
| 3 | Jose Gregorio chimoquero Gil | TI | 1065838 987 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 4 | Katerine chimoquero Gil | RC | 1193787 8382 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | | | | |
| 5 | eva Maria chimoquero Gil | RC | 1243738 257 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 6 | Josedluis chimoquero Gil | RC | 1243739 545. | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

# FAMILIOGRAMA

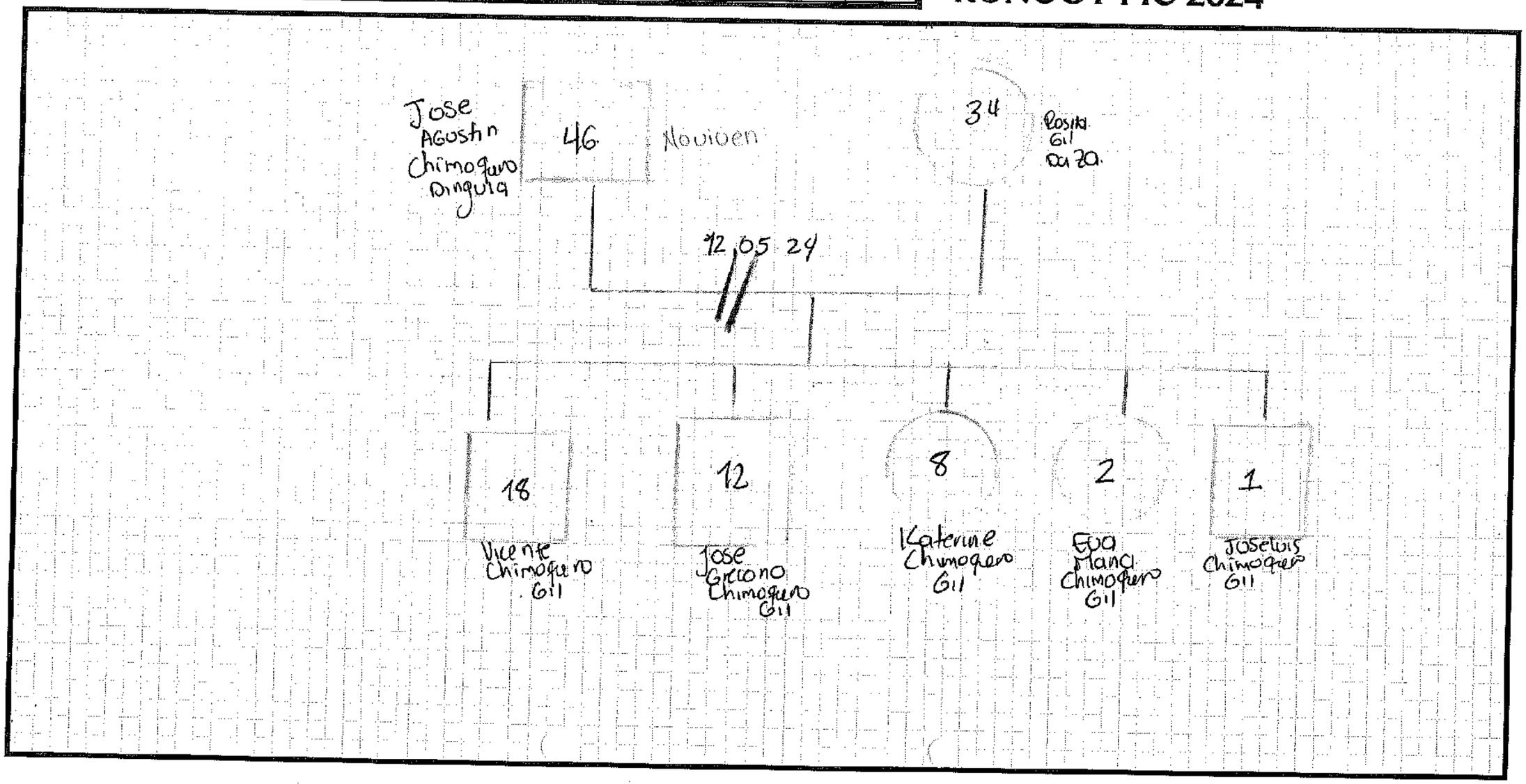
Dusakawi I.P.S.I. — Sin bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: FOSO

| CONVENCIONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024



# ECOMAPA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

FAMILIA: FOSO

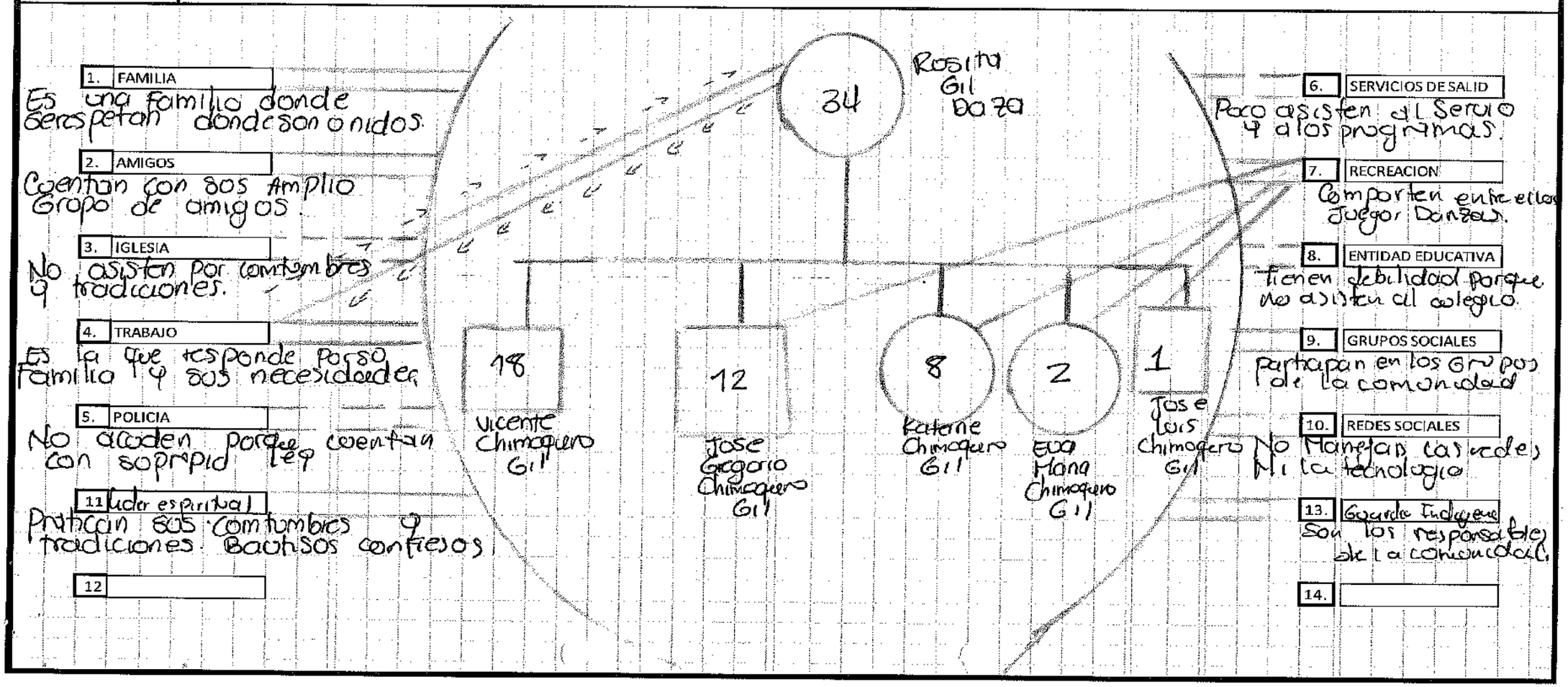
| CONVENCONES FAMILIOGRAMA | HOMBRE | MUJER | EMBARAZO | ABORTO | MATRIMONIO | UNION LIBRE | DIVORCIO | SEPARADOS | MUERTO O MUERTA | HIJO | GEMELOS | ADOPCION | JEFE DE HOGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## MICROTERRITORIO RONGOY PIC 2024

**FAMILIA**

**FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA**

| ECOMAPA | CON CUAL DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES O PERSONAS SU FAMILIA TIENE UNA BUENA RELACION O RECIBE APOYO |
|---|---|




1. FAMILIA
Es una familia donde se respetan donde son oidos.

2. AMIGOS
Cuentan con sus Amplio Grupo de amigos.

3. IGLESIA
No asisten por costumbres y tradiciones.

4. TRABAJO
Es la que responde por su familia y sus necesidades

5. POLICIA
No acuden porque cuentan con seguridad propia

11 Lider espiritual
Practican sus costumbres y tradiciones. Bautizos confiesos

12

6. SERVICIOS DE SALID
Poco asisten al Servicio y a los programas.

7. RECREACION
Comparten entre ellos Juegos Danzas.

8. ENTIDAD EDUCATIVA
Tienen debilidad porque no asisten al colegio.

9. GRUPOS SOCIALES
Participan en los Grupos de la comunidad

10. REDES SOCIALES
No Manejan las redes ni la tecnologia

13. Guardia Indigena
Son los responsables de la comunidad.

14.

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- INFORME DE EJECUCION PRIMER SEGUIMIENTO APS

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

## INFORME ANEXO TÉCNICO 1.4

## CONTRATO ELECTRÓNICO No. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1

**Municipio: Valledupar / Cesar**
**Coordinador general: Arismalder Loperena**

# Estrategia

**Atención primaria en salud (APS) y plan de intervenciones colectivas (PIC)**
**PRIMER SEGUIMIENTO APS DE F001 A LA F040**
**MICROTERRITORIO: RONGOY**
**01 JUNIO DEL 2024 AL 30 DE JUNIO DEL 2024**

## INTRODUCCION

Atención Primaria en Salud ( APS) es un enfoque de la salud que incluye y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de las personas tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos y tan pronto como sea posible el entorno cotidiano de las personas. OMS y UNICEF. La Atención Primaria en Salud hunde sus raíces en el compromiso con la justicia social, la equidad, la solidaridad y la participación. Se basa en el reconocimiento de que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinciones, es el enfoque más inclusivo, equitativo, costo eficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social.

La Ley 1751 de 2015 fija como obligación del Estado la formulación y adopción de políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; asimismo advierte que debe realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud., y que en la definición de dicha política se integraran los enfoques de Atención Primaria en Salud (APS/ modelo de salud preventivo y predictivo ), Salud Familiar y Comunitaria, Articulación de las Actividades Individuales y Colectivas y Enfoque Poblacional y Diferencial, definiendo las activades colectivas como un conjunto de intervenciones para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

En cuanto al enfoque poblacional y diferencial el sistema nacional de salud privilegia el criterio de integralidad en la atención, de acuerdo al contexto sociocultural de la población; en las comunidades indígenas a un prevalece cierta marginación por georreferenciación, cultura, idioma y pertenencia étnica, y en ocasiones, obtener una buena atención se reduce a un problema de información. Las personas más necesitadas no tienen experiencia y difícilmente llegan a saber lo que ofrece un servicio, especialmente si hay barreras idiomáticas y culturales.
Efectivamente, las diferencias de las culturas en cuanto a lengua y comunicación, valores y creencias, formas de vida, organización del tiempo, ubicación geográfica (Población Dispersa) en general son los aspectos que DUSAKAWI IPS ha tenido en cuenta para el desarrollo de las actividades de Atención Primaria en Salud (Preventiva y Predictiva) a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del pueblo WIWA. Para el desarrollo de esta dimensión DUSAKAWI IPS cuenta con el recurso humano idóneo para la ejecución de dicha estrategia (Enfermera y Auxiliares de Enfermería), con la asignación de actividades enfocadas en un proceso de caracterización social y ambiental inicial para 162 familias de la comunidad indígena WIWA priorizadas por características poblacionales y territoriales, la cual comprende la identificación oportuna de los riesgos en salud, los determinantes sociales que impactan en dichos riesgos, las inequidades de acceso a los servicios de salud y de acuerdo a ellos, orientar las intervenciones y la gestión de respuestas efectivas ante las necesidades y alertas en salud de sus integrantes; lo anterior, a partir de acciones de información, educación y comunicación e intervención de riesgos en salud que permitan la eliminación de barreras de acceso y la activación de las rutas integrales en Salud, según la resolución 3280 del 2018 en la población priorizada. Teniendo en cuenta la distribución geográfica y otras características de las comunidades a intervenir (Rongoy, Sabanas de Higuerón, piedra lisa, El cerro y Dungakare), se estableció el trabajo en equipo del recurso humano contratado es decir que tanto la realización de las caracterizaciones como las demás acciones se iniciaran en un mismo punto de partida y se avanzará en bloque consecutivamente hasta terminar las 5 comunidades asignadas.

## ACTIVIDAD

Realizar 40 visitas correspondiente al primer seguimiento para la verificación de la efectividad en las canalizaciones realizadas durante la caracterización familiar en el Territorio priorizado del pueblo WIWA comunidad de Rongoy y zona dispersa.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Verificar las intervenciones a las que haya asistido los integrantes canalizados de las familias caracterizadas
- ✓ Evaluar la gestión del riesgo teniendo en cuenta cada una de las intervenciones a las que hay asistido cada integrante de la familia caracterizada .

## INFORME PRIMER SEGUIMIENTO

Con Atención Primaria en Salud se busca garantizar que las personas tengan acceso a una atención integral de calidad, teniendo en cuenta el diagnóstico de la situación de salud en su entorno, la atención integral a demanda (planteada como necesidad sentida de la población debido a la inaccesibilidad a los diferentes servicios que ofrece el sistema de salud, las actividades de promoción y prevención basadas en la resolución 3280 que lo que busca es contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad, a través de unas condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en salud para las personas, familias y comunidades y se basa en unas Rutas Integrales de Atención en Salud ( Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta de Atención Materno PerinatalLa estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), a través de la dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisible realizo las primeras 40 caracterizaciones familiares para la identificación de las condiciones de vida, específicamente las situaciones o condiciones de salud de la población del Territorio de Rongoy, Comunidad del pueblo WIWA, lo que permitió identificar si los integrantes de las familias caracterizadas han sido atendidos o intervenidos con las diferentes acciones o intervenciones en salud a través de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud ( Curso de Vida) y la Ruta Materno Perinatal

Es importante anotar que la conservación y adaptación del cuidado cultural de la salud del pueblo WIWA, constituye un componente fundamental desde su cosmovisión, el rol de las autoridades tradicionales en la prestación del cuidado y las creencias de ellos en torno al riesgo de enfermar y morir

Para el indígena WIWA es fundamental es fundamental que sus prácticas tradicionales se mantengan en el aspecto de reafirmación y a nivel occidental estas practicas les permitan a los diferentes integrantes del SGSSS realizar las adaptaciones socioculturales que brinden mejor calidad de atención y contribuyan a la recuperación y preservación de la salud del pueblo Wiwa

Las 40 Familias caracterizadas están conformadas por 159 personas en los cursos de vida, los cuales están distribuidos pro curso de vida de la siguiente manera:

| Primera Infancia | | Infancia | | Adolescencia | | Juventud | | Adultez | | Vejez | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % |
| 47 | 29,5 | 44 | 27,6 | 9 | 5,6 | 32 | 20,1 | 24 | 15 | 3 | 1,8 | 159 | 100 |

Fuente: Fichas Caracterizaciones PIC Dusakawi IPS

De esta manera y teniendo en cuenta la información suministrada por cada persona entrevistada durante el proceso de caracterización y teniendo en cuenta además los carnets de salud Infantil (Primera Infancia e Infancia), Carnet de Vacunación y Gestante, se procedió con el proceso de canalización según las condiciones o

situaciones de salud (Cumplimiento con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación), donde fueron entregado igual número de formatos de canalización

En el territorio de Rongoy de identificaron un total de 6 gestante, lo que equivale al 3.7% del total de las personas que conforman las 40 viviendas caracterizadas.
De esta total de gestantes, 5 de ellas fueron identificadas durante la visita de caracterización, ya inscritas a su control prenatal (Ruta Materno Perinatal) y 1 de ellas, durante la visita del primer seguimiento.
Las practicas tradicionales en el territorio de Rongoy prevalece por encima de las indicaciones dadas para el manejo de la gestante en la medicina occidental, por lo tanto, las gestantes inician su control prenatal con la autoridad en salud, en donde sus indicaciones se basan básicamente en la alimentación y los trabajos tradicionales para que el embarazo sede sin ningún riesgo

Durante el primer seguimiento cuyo objetivo fue verificar la efectividad de las canalizaciones y su cumplimiento, teniendo en cuenta el total de intervenciones a las que haya asistido cada uno de los integrantes de cada familia caracterizada.

Las canalizaciones se realizaron teniendo en cuenta las intervenciones por curso de vida y las actividades de Detección Temprana, Protección Especifica y Educación en Salud

Estas canalizaciones se realizaron teniendo en cuenta primero que todo el trabajo tradicional realizado por cada uno de los integrantes del equipo PIC, con las autoridades tradicionales (manos y zagas) y que la efectividad de estas estaba condicionada primero que todo por los usos y costumbres, saberes ancestrales del pueblo Wiwa

Las actividades de Detección Temprana a las cuales se canalizaron cada uno de los integrantes de cada una de las familias caracterizadas fueron las siguiente

- ✓ Detección Temprana Cáncer de Cérvix (Citología Vaginal)
- ✓ Tamizaje RCV y metabólico
- ✓ Tamizaje para Anemia
- ✓ Tamizaje para detección Temprana de Cáncer de Colon y recto

Las actividades de Protección Especifica:

- ✓ Planificación Familiar y Anticoncepción
- ✓ Detartraje Supragingival
- ✓ Topicacion de Barniz de Flúor
- ✓ Aplicación de Sellantes
- ✓ Profilaxis o remoción de placa bacteriana

- ✓ Formulación de Fortificación casera de micronutrientes en polvo y Suplementación con Micronutrientes
- ✓ Desparasitación Intestinal Antihelmíntica
- ✓ Vacunación

Valoraciones Integrales

- ✓ Valoración Integral por Profesional en Odontología para PYMS
- ✓ Valoración Integral para PYMS
- ✓ Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna
- ✓ Atención para el cuidado prenatal / Controles Prenatales

Para poder evaluar el cumplimiento de estas canalizaciones se realizó verificación con cruce de base de datos por parte de la enfermera líder de la dimensión y la coordinadora de P y P de Dusakawi IPS, además la verificación en el Sistema de Nominal PAIWEB, verificación en software XENCO, esta articulación permitió validar el cumplimiento y fortalecer a través de las siguientes visitas en territorio el nuevo enrutamiento.

Algunas de estas actividades fueron efectivas durante las jornadas de salud realizadas por el PIC conjuntamente con otras dimensiones:
Valoraciones por profesional en Nutrición y entrega de formula terapéutica lista para el consumo (Pumply Doz) a pacientes con Riesgo de Desnutrición.
Educación en salud tanto individual como grupal sobre alimentación saludable teniendo en cuenta los alimentos producidos en su territorio.

De igual manera las actividades de protección especifica ( Salud Oral) en donde el cumplimiento durante este primer seguimiento presento un porcentaje bajo, ya que no se contaba con profesional en odontología que garantizara la realización de procedimientos como Topicacion de flúor, aplicación de sellantes, Profilaxis o remoción de placa bacteriana y Detartraje supragingival, es importante anotar que un porcentaje de esta población presenta atenciones por salud oral en fechas (2024) anteriores a la caracterización.

De igual manera lo relacionado con la planificación familiar, la parte de anticoncepción es manejada por los mamos quienes determinan el tiempo en que las mujeres pueden embarazarse y el numero de hijos a tener, son pocas las mujeres que acceden a este tipo de atenciones en salud

La tamización para la detección de cáncer de cérvix es un tema de trabajo conjuntamente con las autoridades tradicionales, ya que por sus tradiciones ancestrales no se realizan este tipo de actividades, del total de las 27 mujeres que se canalizaron para la realización de la citología vaginal, solamente 1 de ellas se la realizo y fue efectiva en el primer seguimiento (3.8%) e igual número se la había realizado en fechas anteriores a la caracterización.

Teniendo en cuenta los resultados anteriores se hace necesario el fortalecimiento de las actividades de Información, Educación y Comunicación, en donde se sensibilice sobre estas actividades de detección temprana y protección especifica, específicamente todo lo relacionado con la atención en niños menores de 5 años, la aplicación de las vacunas, la realización de la citología vaginal

ANEXOS:

- informe de ejecución primer seguimiento APS F001 a la F040
- actas de actividad F001 a la F040
- listados de asistencia
- plan de cuidado en medio magnético con actualización de seguimientos.
- Demandas inducidas
- Canalización

Marly Peralta.

Marly peralta

Enfermera jefa

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- PRIMER SEGUIMIENTO APS
- ACTAS DE ACTIVIDADES
- LISTADOS DE ASISTENCIA
- FORMATO DEMANDA INDUCIDA RUTA 3280

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokuy etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 6235

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Uca Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loraly etnia Wiwa

Nombre: Emilio Gil Corona ID. 1153934345

Fecha de nacimiento: Nº 6236

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES 4TA hemoglobina

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 6237

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | V | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Clavos etnia Yukpa

Nombre: Eduardo Gil Alberto ID. 1065573520

Fecha de nacimiento: Nº 6239

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Se le explica la importancia de cuidar su vida

Firma del responsable: Arce Padilla

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F001. |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 10-06 2024 | HORA INICIO | 9.20 AM |
| | | | | HORA FINAL | 1.70 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento Nº 01 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal Salud oral Vacunacion control con medico purinfoncia. tamisje de chaga. primera Infancia |
| OBJETIVO: | Es logras que la familia Cumplieron Con los programas y pusieron en practicas los riesgos encontrados |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud, Adultez, Adolecencia, Infancia Primera Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 10 de Junio del 2024 siendo ala 9.20 AM intervenimos a la comunidad de rongoy pueblo wiwa ala familia de la autoridad del pueblo Eduardo Gil Alberto quien se le hace Cumplimiento al primer seguimiento de la caracterizacion ole la vivienda donde pudimos encontrar que la familia de ana Sofia Coronado dieron Cumplimiento a los diferentes programas Control Prenatal, laboratorio, Vacunacion, el programa de juventud para el tamitaje de riesgo Cardio Vascular, Control purinfoncial desparacitante por parte del profecional ole medicina general donde tambien se le dieron charla en la primera visita. las enfermedades de chanaga. Causado por purpito donde ingresan ingresaran examenes de chanaga tambien encontramos las manos limpias peinado uñas Cortas vapa limpia construccion de techo para cocina donde se educa nuevamente para los programas Faltantes.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al salud oral | | 10-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Adriana Isabel Fuentes | FECHA: 10-06-2024 | LUGAR: Rondón.

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Eduardo Gil. Alberto | cc. | 1.065.578.200. | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Ana Sofia. Coroncado | cc. | 1148201 604 | 2 | 5 | 5 | 2. | 4. | 3. | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

DC Municipio: YOPAL

etnia WITOTO

INDIGENA ID. 1005832958

**Nº 5007**

**de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| res edad fertil, | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| ICIA | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| 17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| 28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| 59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| E 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| NICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| betes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| itis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| rmedad renal | | Violencia sexual | | | |
| d mental | | | | | |

R c/h

DusaLawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**CCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Depto: Putu Municipio: Mocoa

etnia INGA

ID. 1006074907

**Nº 5005**

**lades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| adas y mujeres edad fertil, PH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| RA INFANCIA | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| CIA | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| ENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| EDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis |
| | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida |
| | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | |
| | Salud mental | | | | |

sable: Mercedes

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Oct Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rancho Grande etnia Wiwa

Nombre: Ana Ruth Gil Montero ID. 1065611278

Fecha de nacimiento: _____ Nº 5003

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES No especialidad por no tener medicina general en el

Firma del responsable: Ana Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 14-06 2024 | HORA INICIO | 10 AM |
| | | | | HORA FINAL | 10:30 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | Seguimiento #1 | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Planificacion familiar Salud oral cuidado al recien naciolo control por infancia adolecente primera infancia |
| OBJETIVO: | El lograr que la familia acudieran al programa pendiente y hayan puesto en practica las recomendaciones de los hallazgos de la vivienda |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adulter, juventud, Adolecencia, infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 14 de Jumo de 2024 en la comunidad cuiva de rongoy siendo a las 10 AM intervengo a la familia de Marelvis Montero Arza para el donde Cumplimiento al primer seguimiento de las caracterizaciones que fueron realizada en esa vivienda donde se le explico a la familia la visita que se le estaba realizando para verificar que si pusieron en practica los hallazgo identificado la familia acudieran al prodtema de adultez control de infancia vacunacion tamizaje de Hemoglobinar donde se pudo detectar que tenian anemia donde ya recibieron su respectivo tratamiento tambien se pudo analizar que la familia disminuyo los estangue de agua pozo que habia en la vivienda atras de la vivienda Pozo arriba para que los niños que no corren riezgo ingresar a planificacion familiar pendiente salud oral toma de citologia por falta de profecional donde se adecua nuevamente para la importancia de la citologia salud oral para que adecua el programa correspondido

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al programa de salud oral ingresar al programa de juventud | Ana ruth | 14-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento ARS. | | RESPONSABLE: Ana Yul . Roberto. | | FECHA: 14-06-2024. | LUGAR: Ronda. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Marelvis Montero daza | cc. | 1065599642. | 2 | 4. | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Marelvis Montero Daza |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusalawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: Dunzuy etnia [illegible]

Nombre [illegible] ID. 1243138543

Fecha de nacimiento: / / Nº 5012

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

Dusatawi
Se Mereces nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Incarca etnia Wiwa

Nombre: Petronila Fehimoguerio ID. 1065636585

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 5008**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | ✓ | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

_____

_____

Firma del responsable: _____

Dusabawi
Su Nuestro mundo comprendido I.P.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

6 Año: 24 Depto: Boyacá Municipio: Ubaque

amiento: Ramsay etnia Uwa

bre: Jean Javier Gomez Rangel ID: 1055075800

de nacimiento: _____ Nº 5011

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| ACUNAS<br>ores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil,<br>eres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| ALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| TENCION PRIMERA INFANCIA<br>DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| TENCION INFANCIA<br>A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| TENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| TENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| NCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| TENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| GRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| OC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| lepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| ncer | | Salud mental | | | |

SERVACIONES

_____

_____

ma del responsable: Amaruth

F03

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | P003 |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 13-06-24 | HORA INICIO | 10:00 AM |
| | | | | HORA FINAL | 1:30 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento #1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera infancia Citologia Higiene personal salud Oral |
| OBJETIVO: | Se logro el cumplimiento de los programas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 de Junio del 2024 en la comunidad del pueblo wiwa siendo las 10:00 AM se le realiza intervencion a la familia p003 petronilla chimoguero si esta la segunda visita despues de la caracterizacion donde se encuentran hallazgos para poder verificar si pudieron y asistieron el programa donde la cabeza de familia refiere haber llegado al programa para la valoracion donde realizaron entrega de micronutrientes y desparacitacion con los pesos adecuados y la talla adecuada donde hubo mejora de la higiene personal en niños las uñas cortadas, pelo peinado cara limpia concientizar que una buena higiene nos previene de enfermedades pendiente asistencia a salud oral por falta de personal de odontologia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Dejar Compromiso para acudir al odontologo | Adriana Frank | 13-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N.°1

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | RESPONSABLE: Adriana Fuentes | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: Rongoy

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Petronila. Chirinos Fuentes | CC. | 1.065.635 565 | 2 | 4. | 4. | 2 | 4 | 1 | | | Xpetronila C. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 04 Año: 24 Depto: CDF Municipio: UMA

Asentamiento: Rungu etnia Wiwa

Nombre: Concepcion Coronado ID. 1065681351

Fecha de nacimiento: Nº 6241

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Mc Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: La Paz

Asentamiento: Mariposa etnia Wiwa

Nombre: Valentina Maradiaga ID. 1102457118

Fecha de nacimiento: _____ Nº 6242

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | X | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Manifiesta un Aremia

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso U.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: COR Municipio: V/GIA

Asentamiento: Rongoy etnia Miskito

Nombre: Hanuel Gill Alonso ID. 1133602570

Fecha de nacimiento: Nº 6240

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Familia: Rongoy

Firma del responsable: Enc Ruth

Dusalawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes:_____ Año: _____ Depto: _____ Municipio: _____

Asentamiento: etnia

Nombre :_____ ID._____

Fecha de nacimiento:_____ Nº 6243

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | X | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES:

Firma del responsable:_____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 11-06-24 | HORA INICIO | 4:00 PM |
| | | | | HORA FINAL | 4:30 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión / Capacitación / Otra/cual: Seguimiento #1 | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Vacunacion primera infancia Higiene personal Higiene bucal |
| OBJETIVO: | Pedimos que acudieran a los programas de Vacunacion y mejora de higiene |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11 de Junio de 2024 en la comunidad de rongoy del pueblo wiwa siendo 4:00 Pm se le realiza intervencion a la familia Fonseca de Manuel Maria Gil donde se pudo evidenciar que acudieron al programa de vacunacion donde el carto de vacuna se anotaron vacunas aplicadas y acudimiento al programa de primera infancia peso adecuado para talla y entrega de micronutrientes y una mejora en la salud y mejora en la higiene personal se le adecua sobre lavar dar con una buena salud y disminuir las enfermedades bacterianas quedando por cumplir acudir al odontologo en la comunidad esperando atencion para odontologo

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Que acudan al odontologo | Adriana Fuentes | 11-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| OTRO CUAL: Seguimiento N° 01 | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer. Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Adriana. Fuentes | FECHA: 11-06-2024 | LUGAR: Ranchos. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Manuel Manta. Gil Abreo | Cc. | 1133602 570. | 1. | 4. | 5 | 2 | 4 | 1. | | | x Manuel Gil Abreo |
| 2 | Maria Josefa. Coronado | Cc. | 1065662 790. | 2 | 4 | 5. | 2 | 4 | 3. | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 03 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Mangos etnia: Wiwa

Nombre: Sol Marlet Montero ID: 1065621011

Fecha de nacimiento: _____ Nº 6244

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | Y | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | Y | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | Y | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | Y | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Refuerzo Sobre gingivo
aplicacion Selladores | Dosificacion
medicamentos

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusakawi
Se buscar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID: [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 6245

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su Vivencia nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Conjunto etnia Damaco

Nombre: [illegible] ID. 1035[illegible]636

Fecha de nacimiento: _____ Nº 6246

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| **ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Promocion Prac Anticonc
Aplicacion Solucion Profilaxis
Detartraje

**Firma del responsable:** _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural Pops. | | | Pop9 | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 13-06 2024 | HORA INICIO | 8:00 |
| | | | | HORA FINAL | 1:00 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal salud oral vacunacion control dental adulter para el tamisaje de riesgo cardio vas color |
| OBJETIVO: | Encontrar que la familia hayan acudido a los programas pendientes de salud oral higiene personal nutricion |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adulter infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 de Junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo cuiwa intervengo a la familia FOS para cumplimiento siendo a las 8am donde esta es la segunde visita a la vivienda caracterizada para que por cumplimiento al primer seguimiento de plan de cuidado donde se hizo cumplimiento por parte de medicina general nutricion donde la familia acudio al control prenatal, laboratorio vacunacion ingresaron al programa de infancia donde se pudo capturar con la primera ficha que se le hizo al señor lorenzo Montero gil donde se caracterizo se peso el nucleo familiar tallamos encontramos a 2 niños con riesgo de desnutricion quien corresponde a Jorge Andres Montero Alberto menor de 5 año Jorge luis Montero alberto menor de 5 años donde se reportaron para medicina general nutricion donde fue visto por profesionales donde la familia capto y aplico el cuidado en los niños donde se subieron de peso cada uno un gramo pudimos evidenciar que la presentan este riesgo de desnutricion por falta de alimentacion balanceada proteinas granos se encontraron los niños con granos en los pies donde se educo a la familia tener el cuidado de aseo personal en los niños cortarce las uñas peinarlos lavar manos

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Seguir acudiendo al programa de control prenatal darle a los niños los suplementos como el medico ordena | Ana Ruth Zabata | 13-06-2024 |

Folio.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N.°01 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | | | RESPONSABLE: Ana ruth. Zabaleta | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: Ronday |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lorenzo Montero Gil. | Cc. | 1065599 656 | 1. | 5 | 5 | 2 | 4 | 1. | | | |
| 2 | Santa Alberto Simungrani | Rc | 1133602 565 | 2 | 5. | 5. | 2 | 4. | 3 | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 24 Depto: ORO Municipio: Portovelo

Asentamiento: Barrio Nuevo etnia Mestizo

Nombre: Maria Jimenez 611 ID. 1122991650

Fecha de nacimiento: Nº 6247

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Tamizaje nov / tamizaje ITS

Firma del responsable: Maria Jimenez

Dusatawi
E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes:____ Año:____ Depto:____ Municipio:____

Asentamiento:____ etnia____

Nombre :____ ID.____

Fecha de nacimiento:____ Nº 6248

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ☐ | * CONTROL PRENATAL | ☐ |
| * SALUD ORAL | ☐ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | ☐ |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ☐ | * PLANIFICACION FAMILIAR | ☐ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ☐ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ☐ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ☐ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | ☐ |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ☑ | * AUTOEXAMEN DE SENO | ☐ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ☐ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | ☐ |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ☐ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | ☐ |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | ☐ | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ☐ |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ☐ | Diabetes | ☐ | Vacunas > 60 años | ☐ | Tuberculosis | ☐ |
| EPOC | ☐ | Artritis | ☐ | | ☐ | ITS-VIH/Sida | ☐ |
| Epilepsia | ☐ | Enfermedad renal | ☐ | Violencia sexual | ☐ | | ☐ |
| Cáncer | ☐ | Salud mental | ☐ | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:____

Dusakawi
Salud para nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: Semicedo Monta ID. 1293738520

Fecha de nacimiento: _____ Nº 6249

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| ENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | f006. | |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 10 - 06 2024 | HORA INICIO | 8:00 |
| | | | | HORA FINAL | 9:00 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento #1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Juventud, Planificacion citologia Salud oral vacunacion |
| OBJETIVO: | Encontrar que la familia acudiera a los programas pendiente de salud y hayan puesto en practica los Hallazgos encontrado |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 10 de Junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo cuiva siendo las 8AM intervengo a la familia de martin Montero Gil para dowle cumplimiento al primer seguimiento de las casas caracterizadas para hacer verificacion de los hallazgos encontrados en las visita se socializa con la familia si acudieran a los programas ausentes que estan donde el Señor martin Montero gil cabeza de familia refiere aver acudido a planificacion familiar control de primera infancia vacunacion faltando ingreso al programa de juventud para tamisaje de riesgo cardio vascular citologia vaginal donde se sencibiliza nuevamente para los programas pendiente faltante por salud oral por falta de profecional de odontologia se le dio educacion la importancia de la citologia pusieron en practica la higuiene personal asea de la vivienda faltando alzar el fogon del suelo donde vuelve se educa para que eviten un riesgo en la vivienda

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Alzar el fogon ingresar al programa de juventud | Ana Ruth | 10-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Mes. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | | RESPONSABLE: Ana Ref. Zabaleta | | FECHA: 10-06-2024 | LUGAR: Ronda |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Martin Montero Gil. | CC. | 1133599687 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 168-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusatawi
Sí hacemos nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Oct Año: 24 Depto: Vaupés Municipio: Mitú

Asentamiento: Nonuya etnia Wiwa

Nombre: Juan Alberto Chimonena ID. 1125575...

Fecha de nacimiento: Nº 5013

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Dra Edith

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION D**

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº

## Actividades de inducción de demanda realizad

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (P PLANEAN EMBARAZOS ANTES | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILI | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 2 | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer ma | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SEN( | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOP (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIC | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECI | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DI | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tu |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | IT |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | |

**OBSERVACIONES**

**Firma del responsable:** [illegible]

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION D**

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID: [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº

## Actividades de inducción de demanda realizad

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | ✓ |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (PLANEAN EMBARAZOS ANTE | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMII | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer m | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SEN | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOI (Sintomatico respiratorio | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICI | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y REC | |

OTROS PROGRAMAS D

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Profilaxis, Desparasitosis y [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION**

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: 0106

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº

## Actividades de inducción de demanda realiza

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAI** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCION/ PLANEAN EMBARAZOS AN** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAM** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer enti | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SI** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSC** (Sintomatico respirator | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRI** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RI** | |

| | | | | **OTROS PROGRAMA** | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

**OBSERVACIONES**

_____

_____

**Firma del responsable:** [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | f007. |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 11-06-2024 | HORA INICIO | 8:00 AM |
| | | | | HORA FINAL | 9:00 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento #1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Vacunacion planificacion salud oral aseo personal hallazgos en la vivienda |
| OBJETIVO: | Es lograr que la familia acudieran a los programas que fueron canalizado en la primera visita |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El 7 de Junio de 2024 intervengo nuevamente a la comunidad de rongoy arwa para darle cumplimiento al primer seguimiento a la familia de Juan calletano chinoguero Gil siendo a las 8 am donde nuevamente se hizo socializacion sobre el seguimiento que estabamo llegado desde la familia acudieran a los programas de salud como el tamizaje de riesgo cardio vascular se hicieron pruebas de Examenes de la chagra ingresaron al control de infancia primera infancia vacunacion donde recibieron sus para sitantes c de la señora maria ignacia dingula cunchacala ingresa a planificacion familiar mejoria en el aseo personal de los niños peinados uñas corta ropa limpia dada que queda pendiente por la toma de citologia salud oral donde se adecua nuevamente para sencibilizacion de los programas de salud faltante tambien se adecua que debe alzar el fogon arriba para que los niños no tengan riesgo en la vivienda

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Ingresar a realizarce la citologia acudir a salud oral | Ana ruth zabata | 11-06-24 |

f007.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | | RESPONSABLE: Ana reth Zabaleta | FECHA: 11-06-2024 |

OTRO CUAL: Seguimiento No1.
LUGAR: Ronda 4.

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juan Calletano Ahumada | cc. | 1133599. 554. | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 1. | | | |
| 2 | Maria ignacia dingula | cc. | 1133599857 | 2 | 4 | 5. | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rancho Grande etnia Wiwa

Nombre: Irene Bittencourt ID: [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 5018

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Embarazo 20 X

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: UVOC

Asentamiento: Roncong etnia Wiwa

Nombre: Don Jose Mateo Gil ID. 1065668205

Fecha de nacimiento: Nº 5019

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Aplicación Salud Propia Dpto. Cesar

Firma del responsable: Uvis Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Nongoy | FECHA | 15-06-24 | HORA INICIO | 3:00 PM |
| | | | | HORA FINAL | 3:30 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento n°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Riesgo cardiaco cerebral autoexamen de Higiene bucal Primera infancia cosina con leña |
| OBJETIVO: | Que acceda a la Evaluación de los examenes y al servicio de odontologia para mejorar calidad |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adulto Z primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 15 junio de 2024 en la comunidad de Nongoy del pueblo wiwa se le realizo intervencion a la familia de Yiseth Gil Seuba siendo la segunda visita despues de la realizacion de la caracterizacion para darle cumplimiento a los Hallazgos encontrado donde se encontro fallas en el cumplimiento de los controles la madre presenta libro de primera infancia con control al dia con medidas antropometricas adecuadas para la talla peso adecuado y entrega de suplementos y micronutrientes y desparasitacion faltando acudimiento a odontologia por falta de profesional de odontologia se educa nuevamente a la madre para sensibilizar y se encuentra mejor en la higiene bucal y en el cepillado encontrando que no realizan el fogon fuera de la casa se educa nuevamente para la realizacion del fogon es hornilla fallando acudir al servicio de odontologia para falta de profesional en la zona

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | - acudir odontologia para revision | Adriana Fuento | 15-06-24 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: REINGRESO SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ADRIANA FUENTES | FECHA: 15-06-24 | LUGAR: Bongoy |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Irene Gil Sauna | CC | 1006568 11075 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3. | | | Irene Gil sauna. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.R.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. 45786434

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 5020

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusalud
Gerencia Asistencial IPS

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Año: 2021 Depto: UVA Municipio: UVA

Barrio/Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre [illegible] Id. [illegible]

Fecha de nacimiento: / / Nº 5021

## Actividades de Inducción de demanda realizadas:

**CUNAS**
res de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil,
res en edad para VPH

**UD ORAL**

**NCION PRIMERA INFANCIA**
S A 5 AÑOS)

**NCION INFANCIA**
1 AÑOS)

**CION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)**

**UCION JUVENTUD (18-28AÑOS)**

**CION AL ADULTO (29-59 años)**

**CION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)**

**IA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)**

**ón Arterial**
**Diabetes**
**Artritis**
**Enfermedad renal**
**Salud mental**

*** CONTROL PRENATAL**

*** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO**

*** PLANIFICACION FAMILIAR**

*** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años)

*** MAMIOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años)

*** AUTOEXAMEN DE SENO**

*** TOMA DE BACILOSCOPIA**
(Sintomatico respiratorio)

**ALTERACIONES NUTRICIONALES**

*** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO**

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

**Vacunas > 60 años**
**Violencia sexual**
Tuberculosis
**ITS-VIH/Sida**

**IONES** [illegible]

**esponsable:** [illegible]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Chocó Municipio: Quibdó,

Asentamiento: Porvenir etnia Chocó

Nombre: Francisco Chirongo ID. 1066866[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 5026

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Dermatoapf profilaxis silvatic

Firma del responsable: Doc Ruth

F09

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 11-06-24 | HORA INICIO | 2:20 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 2:40 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento #1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera Infancia citologia higiene personal |
| OBJETIVO: | Se pudo lograr la asistencia en los programas de primera Infancia |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adulter Primera Infancia Infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El 11 de Junio de 2024 En la comunidad de rongoy del pueblo Wiwa Siendo las 2:30 Pm se realiza intervencion a la familia f09 siendo la Segunda visita Caracterizada llevando seguimiento para la evaluacion de los hallasgos y falencias en salud durante el seguimiento logramos verificar que la familia acudio a los programas de la primera infancia e infancia de los micronstrientes la valoracion de un buen crecimiento y acudimos al servicio de salud oral y donde construyeron cocina aparte de la vivienda asi podemos observar de estos hallazgos donde la visita fue positiva porque se le dio cumplimiento en la asistencia de los respectivos programas de primera infancia infancia y entrega.
Encontramos una mejoria en la higiene personal de los niños donde se puede evidencion uñas limpias y cortas cabello limpio peinado y ropa limpia faltando por cumplir la asistencia del servicio de odontologia por falta de profecionales

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudimiento a odontologia | Adriana Fuentes | 11-06-2024 |

F009

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N 01

NOMBRE DEL EVENTO: primer Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Adriana. Fuentes | FECHA: 11-06-2024 | LUGAR: Rancho 4

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Catalina. Angula. | cc. | 49.786.434. | 2 | 5. | 5. | 2. | 4. | 3. | | | X. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. 1153600218

Fecha de nacimiento: _____ Nº 5028

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Tamizaje ITS

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] I.D. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 5030

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Tuberculosis | |
| Cáncer | | Salud mental | | ITS-VIH/Sida | |

**OBSERVACIONES**

[illegible] Asistencia odontologica aplicacion sellantes Barniz fluor. Detartraje

**Firma del responsable:** _____

FOLIO

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 11-06-2024 | HORA INICIO | 2:30 PM |
| | | | | HORA FINAL | 3:10 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Juventud Higiene oral Primera infancia odontologia |
| OBJETIVO: | Se logra acudir a valoracion mejora en los Programas de Salud |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud infancia Primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11-06-2024 Siendo a lo 2:30 PM en la comunidad de rongoy poblado cuica se realiza la interacion a la familia de estelina alimaco coronado que esta es la Segunda visita despues de la caracterizacion donde podimos identificar que la familia acudiera satisfactoria mente a los Programas que le corresponda planificacion familiar infancia control con el medico de valoracion donde recibieron su micro nutrientes Posieron en practica que los animales estan lejos de la casa falta de complimiento citologia vaginal salud oral donde la usuaria ana santiaga coronado no se realiza la citologia vaginal por tradicion y constumbre donde se educa nuevamente para realizarse la citologia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Ingresa a la toma de citologia | ANA RUTH TEHADA | 11-06-2024 |

Folio.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Adriana Fuentes | FECHA: 11-06-2024 | LUGAR: Rongoy

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sebelina Altamaco Coronado | cc | 11.33602 620. | 1. | 4 | 4. | 2. | 4 | 1 | | | Sebelina |
| 2 | Ana Santiaga Coronada | cc | 1 1 33.602 087. | 2 | 4 | 4. | 4 | 3. | | | | Ana Santiaga C. |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

*[PCD]: Personas con Discapacidad
¹LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | Foli |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 11-06-2024 | HORA INICIO | 9.AM |
| | | | | HORA FINAL | 10 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | citologia vaginal planificacion de salud oral vacunacion |
| OBJETIVO: | b) lograr que la familia asistieron a los programas de relacion de hiegiene oral |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11 de junio del 2024 en la comunidad de rongoy del pueblo wiwa siendo a las 9AM se le realiza intervencion a la familia de marina chimusquerio angula siendo esta 2 visita para dar cumplimiento a las caracterizaciones de la vivienda al primer seguimiento y verificacion dos los hayasgos encontrados durante la visita donde encontramos que la familia le dio cumplimiento al ingresar al programa de juventud gestantes pendiente para los respectivos examenes de laboratorio planificacion familiar vacunacion y hacer personal con los niños lavado de manos peinado uñas cortas faltante por cortar hagan arriba para que los niños no tengan riesgos en la vivienda donde educa mucho mante para que pueda seguir poniendo en practica la charla educativa que se dio

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | dar hagan arriba salud oral | Nayuth Bolaño | 11-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento AP. | RESPONSABLE: Ana rut Zabaleta. | FECHA: 11-06-2024. | LUGAR: Rancho

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Angel. dior. Daza. | CC. | 1148947. 904. | 1 | 4 | 4. | 2. | 4. | 1. | | | Angel Gil Alberto |
| 2 | Maria. Chirinos fro dingfel | CC. | 1133549 588. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 3 | | | Maria chirinos. |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Doncy etnia Wiwa

Nombre: Yuma Luisa Chirinque ID. 1065041838

Fecha de nacimiento: Nº 503

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Doc Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 14-06-24 | HORA INICIO | |
| | | | | HORA FINAL | |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento numero 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | nutricion seguridad alimentaria citologia |
| OBJETIVO: | podimos mejorar una alimentacion en proteina y balanceada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultos primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 19 del mes de junio del 2024 en la comunidad de Rongoy del pueblo wiwa se realiza la intervencion a la familia caracterizada siendo la segunda visita a la vivienda para cumplimiento a los hallazgos encontrados durante la caracterizacion observo una mejora en el estado nutricional de la infante con bajo peso durante la caracterizacion mejorando en peso adecuado para la edad la cual recibe valoracion por nutricion fue educa sobre una buena alimentacion balanceada en frutas granos vegetales para una mejor calidad de vida en dicha familia pendiente realizacion de la citologia por costumbres y tradiciones ancestrales se concientiza la importancia de la realizacion de la citologia ya que por medio de estas podemos prevenir o detectar enfermedades cancerigenas o bacterias

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | • Realizacion de citologia | Adriana Lucia Fuentes | 19-06-2024 |

fo12.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | RESPONSABLE: Adriana Fuentes | FECHA: 14-06-2024 | LUGAR: Rondon

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juan Andres Mato Ospino | CC. | 11.412.723. | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1. | | | Juan Andres Mato 1 |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]
Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]
Nombre: [illegible] ID. [illegible]
Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 5038

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | Fo13 |
| LUGAR: | Pongoy | FECHA | 16-05-2024 | HORA INICIO | 9:AM |
| | | | | HORA FINAL | 9:30AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento 11 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | primera infacia odontologia Salud oral |
| OBJETIVO: | Se puedan lograr acudimiento á control de la primera infancia |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 16 junio del 2024 de la comunidad de rongoy del pueblo arwa siendo las 9AM se interolevo a la familia fo13 siendo u segunda visita para dar cumplimiento al primo seguimiento para dare la verificacion de los hallazgos encontrados donde pudimos verificar que acudieron a los programas de primera infacia y entrega de micronutrientos y evaluacion de pesos y talla adecuada para la edad de desparacitacion quedandon pendiente salud oral pue no contar con Profecionale a la sociedad tambien se dio cumplimiento a la realizacion de la patologia paciente refiere todo es muy bueno la realizacion de la atologia se adecua sobre seguir con la misma fuerte acudir a los programas y al medico quedando como compromiso acudir al odontologo

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudimiento a la realizacion de la otologia | Adriana Fuentes | 16-05-24 |

Folio.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | | | RESPONSABLE: Ana Mat Zeabato | FECHA: 16-05-2024 | LUGAR: Ronda 04 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sergio. Elico. Coronado. | cc. | 1138602583 | 1 | 4 | 4 | 2. | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 10 Año: 2019 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ranchos etnia Wiwa

Nombre: Dusakawi Bil Sguna ID.

Fecha de nacimiento: Nº 5045

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | ✓ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2016 Depto: Cesar Municipio: V. Nevada

Asentamiento: Ranchos etnia Arhuaco

Nombre: Carol Cristina Mojica Gil ID.

Fecha de nacimiento: Nº 5046

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | ✓ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Tamizaje por Anuric

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.l.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | fo14. |
| LUGAR: | Rongoy Microterritorio | FECHA | 13-06-2024 | HORA INICIO | 1-PM |
| | | | | HORA FINAL | 1:30PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Odontología Salud oral control primera infancia |
| OBJETIVO: | Consientisar y llevar acabo sus asistencia a los progras positivamente |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 de junio del 2024 en el asentamiento de rongoy del pueblo wiwa siendo las 1PM se realiza intervieniendo a la familia fA siendo esta la segunda visita alla viviendo caracterizada para dar cumplimiento al primer seguimiento y verificacion de cumplimiento a los programas o hallazgos de infancia y la realizacion de la odontologia siendo esta una visita productiva y entrega de los micronotientes el del programa se educa sobre la importancia de seguir acudiendo puntualmente a los programa y seguir siendo muy fieles y velar por una mejor salud

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | -seguir aplicando positivamente a los programas | Ara ruth. Zabata | 13-06-24 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01.

NOMBRE DEL EVENTO: primer Seguimiento APS | RESPONSABLE: Ana ruth Zabeta. | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: Konjoy.

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Custodia gpl. Sauna. | cc. | 49.781 984. | 2 | 5. | 5 | 2 | 4 | 1. | | | Custodia Sauna |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: Valle Municipio: Cartagena

Asentamiento: Zapata etnia Wayuu

Nombre: Judith Ibis Arroyo Fernandez ID. 45715615

Fecha de nacimiento: Nº 5047

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ✓ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Adminale vez Detección temprana Cáncer de cuello uterino y seno

Firma del responsable: Dra. Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | PDS |
| LUGAR: | comunidad de Rongoy | FECHA | 10-06-2024 | HORA INICIO | 1:30 PM |
| | | | | HORA FINAL | 2:00 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Adulto Mayor, mejoramiento del hogar Asistencia a odontología. |
| OBJETIVO: | Se logra que la familia Asista a la ruta a el que hacer canalizada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | UGIOT |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El día 10 de junio de 2024 siendo 1:30 pm ingresamos en la comunidad de rongoy pueblo wiwa se realiza intervención a la familia fals para dar cumplimiento a la segunda visita y se encuentra que la señora juanita Gil mamatacan de 60 años de edad presenta una tos frecuente con espectación con delgadez que vive sola y sin acompañante donde se le manifesto la condición la adulta mayor a su hija y le encuentra cocinando leña y el fogon esta dentro de la vivienda se les educo nuevamente para la realización de PCR laboratorio para descartar posible una tbc se puede encontrar que la señora en condición Especial de ciudad al adulto Maya quedando con condiciones al alto riesgo de cuidados al adulto Mayor quedando con condiciones y compromisos con la hija de cuidad de la Señora construcción del fogon afuera y dejada a su edad se necesita que haya mas cuidado para persona

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | * construcción de fogon afuera * cuidado con adulto Mayor | ANA Ruth | 1:30 PM |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO N° 1 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO | | RESPONSABLE: ANA RUTH | | FECHA: 10-06-24 | LUGAR: DONGOU |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juanita Gil Matacan | " | 49716619 | 2 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Si Necesitar nuestro compromiso I.P.S.I.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2017 Depto: Cesar Municipio: Chiriguana

Asentamiento: Centro Etnia Wiwa

Nombre: [redacted] ID. 1183602183

Fecha de nacimiento: [redacted] Nº 5048

## Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ✓ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Amb. Vaf. Dol. / dolor y resto

Firma del responsable: [redacted]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2020 Depto: 002 Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Robles Mesorcdo etnia Ordinario ID: 1143360250

Nombre: Los Robles Mesorcdo Nº 5049

Fecha de nacimiento:

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * SALUD ORAL | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Mujer edad fertil

Firma del responsable: Anc Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestra compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | fol6. |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 15-06 2024 | HORA INICIO | 9:20AM |
| | | | | HORA FINAL | 10. AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Ingresar al programa de vejes |
| OBJETIVO: | fue lograr que la familia acudieron a los Progma de ruta |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultos |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 15 de junio del 2024 en la comunida del rongoy pueblo wiwa siendo alas 9:20AM se interoino a la familia de la señora adulto mayor andrea saona quien esla segunda visita para dar cumplimiento al primer seguimiento para dar verificacion de los Hallagos encontrando donde podimos verificar que acudieron a los programas de vejes a donde encontramos que es una anciana mayor de 99 años quien vive solo en su vivienda Cocina con leña. fogon al suelo estaba enferma con gripa donde ella manifesta que permanece con esa gripa mucho tiempo donde se educa nuevamente para. se sensibiliza de los Hallagos que encontamos a la primera visita donde se le educa a los hijos de la señora andrea saona para el cuidado de la madre que estaba sola en la vivienda enferma Cocinando con leña

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | estar fogon estar acompañado de algun como los hijos para el cuidado de la señora | ANA Ruth Zabata | 15-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO Nº 1 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO | | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 15-06-2024 | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ANDREA ZAUNA | CC | 1133602544 | | 2 | 5 | 6 | 2 | 4 | 1 | | [redacted] |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi E.P.S.I.

DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Municipio: Uribia

etnia

ID.

Nº 17363

Actividades de inducción de demanda realizadas:

* CONTROL PRENATAL

* CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO

PLANIFICACION FAMILIAR

* PLANIFICACION (Mujer entre 25 y 69 años)

* CITOLOGIAS (Mujer mayor 50 años)

* MAMOGRAFIAS

* AUTOEXAMEN DE SENO

* TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomático respiratorio)

ALTERACIONES NUTRICIONALES

* CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO

* CONTROL PROGRAMAS DE RIESGO

OTROS PROGRAMAS

Vacunas > 60 años

Violencia sexual

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (total)

Diabetes

Artritis

Enfermedad renal

Salud mental

Hipertensión Arterial

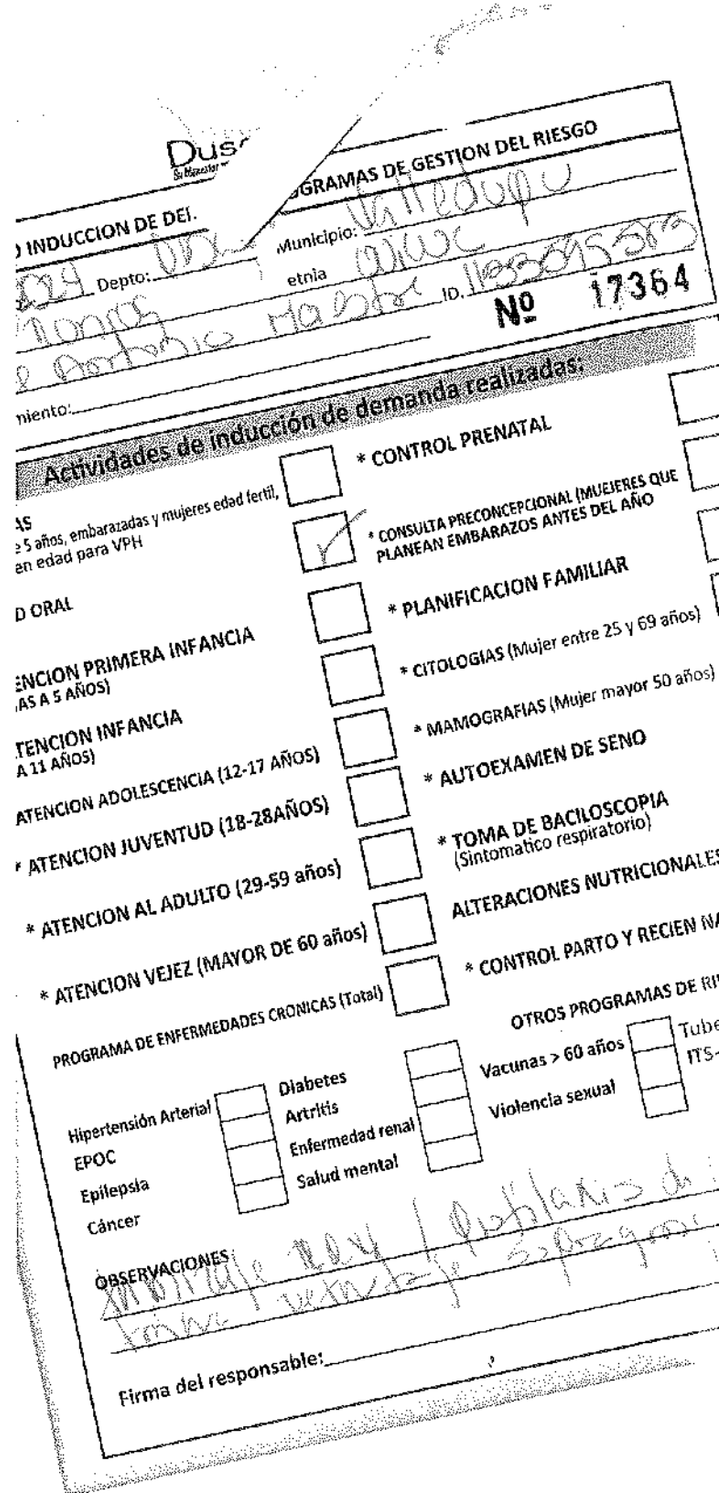
EPOC

Epilepsia

Cáncer

OBSERVACIONES

Firma del responsable:



) INDUCCION DE DEI.

GRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Depto:

Municipio:

etnia

ID.

Nº 17364

niento:

Actividades de inducción de demanda realizadas:

AS
e 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil,
en edad para VPH

D ORAL

ENCION PRIMERA INFANCIA
AS A 5 AÑOS)

TENCION INFANCIA
A 11 AÑOS)

ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)

* ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)

* ATENCION AL ADULTO (29-59 años)

* ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)

Hipertensión Arterial
EPOC
Epilepsia
Cáncer
Diabetes
Artritis
Enfermedad renal
Salud mental

* CONTROL PRENATAL

* CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO

* PLANIFICACION FAMILIAR

* CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años)

* MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años)

* AUTOEXAMEN DE SENO

* TOMA DE BACILOSCOPIA
(Sintomatico respiratorio)

ALTERACIONES NUTRICIONALES

* CONTROL PARTO Y RECIEN NA

OTROS PROGRAMAS DE RI

Vacunas > 60 años
Violencia sexual
Tube
ITS-

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

17

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | rural fo17. | | | | fo18 |
| LUGAR: | comunidad de rongoy | FECHA | 9-06 2024 | HORA INICIO | 8:30 AM |
| | | | | HORA FINAL | 1:01: AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Sogsimiento n°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Planificacion familiar adultos salud oral |
| OBJETIVO: | Sopudo logror que la familia acudieron los Programas faltante |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 9 de junio del 2024 intervenga a la comunidad de rongoy del pueblo wiwa siendo alos 8:30AM Sera realiza la intervencion a la familia fo17 siendo la segunda visita caracterizada dandole Cumplimiento al primer sogoimiento durante el Sogoimiento pudimos encontrar que acudieron a los Programas de planificacion familiar educacion tamisaje de riesgos cardio vascular Donde quedo pendiente salud oral por falta de profesionales de odontologia donde se hablo el cumplimiento y pago en practica la Charla educativa aseo de viviendo limpia - lavado de mano antes de comer lavan los alimentos antes de preparar fogon alto se educa nosotramento para que acuda a odontologia y pongan en practica las Charlas educativas

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | acudir a odontologia Para en practica el lavado de manado antes de cada comida | Apa Ruth | 4-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL SEGUIMIENTO Nº 1. |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUMIENTO APS. | | RESPONSABLE ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 09-06-2024 | LUGAR: Rongoy |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Albina chimosquera | cc | 1133602106 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | albina. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS.I.

18

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo etnia Wiwa

Nombre: Antonia del Rosario ID. 1214691480

Fecha de nacimiento: Nº 17366

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusabawi
Un Mundo nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Vaupés Municipio: Mitú

Asentamiento: Ronda etnia Cubeo

Nombre: Mylon Gutiérrez Bonilla ID 1245758345

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 17367**

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Orientamos a madre de plan beneficios explicamos bien uso de sobres

Firma del responsable: Firma

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | | | | | f018. |
| LUGAR: | Comunidad de rongoy | FECHA | 19-06 2024 | HORA INICIO | 9:20 AM |
| | | | | HORA FINAL | 1:00 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | citologia planificacion infancia primera infancia |
| OBJETIVO: | encontrar que la familia asistieron a los programas pendiente y los hallazgo |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultez adolescencia infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 19 de junio del 2024 en la comunidad del pueblo wiwa Rongoy siendo a las 9:20 AM se intervino a la familia catalina Gil loperena siendo esta la segunda visita a la vivienda caracterizada para dar cumplimiento al primer seguimiento y verificacion de los Hallazgo que se encontraron en la primera visita verificacion de los programa de ruta no quedaron pendiente donde la familia capto la charla educativa que se leido y puso en practica los Hallazgos encontrando no cocinan dentro de la casa aseo personal en lo niño peinado uñas cortas se pudo lograr que utilizaron cepillo (cepillan dos veces al dia ingresaron a los programas de adultez para el tamizaje de riesgo cardiovascular infancia control con medico recibieron desparacitante pa puerta del profesional faltando por cumplimiento de citologia vaginal salud oral donde la usuria catalina Gil loperena nose realiza a citologia por motivos de tradiciones donde ella acude al medico tradicional pero prevenir enfermedades por la parte de cultura donde se educa nuevamente

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | realizacion de citologia salud oral | ANA ruth | 19-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGOIMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 14-06-2024 | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Catalina Gil Loperena. | cc | 1214469 30 | | 2 | S | 2 | 4 | 1 | | | Catalina. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi

9

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Uca Municipio: Silleabaj

Asentamiento: Tonoy etnia Maya

Nombre: Reynaldo Gil Cruz ID. 17/4/2006

Fecha de nacimiento: Nº 17368

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ☐ | * CONTROL PRENATAL | ☐ |
| * SALUD ORAL | ☑ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | ☐ |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ☐ | * PLANIFICACION FAMILIAR | ☐ |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ☐ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ☐ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ☐ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | ☐ |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ☐ | * AUTOEXAMEN DE SENO | ☐ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ☐ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | ☐ |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ☐ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | ☐ |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | ☐ | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ☐ |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ☐ | Diabetes | ☐ | Vacunas > 60 años | ☐ | Tuberculosis | ☐ |
| EPOC | ☐ | Artritis | ☐ | Violencia sexual | ☐ | ITS-VIH/Sida | ☐ |
| Epilepsia | ☐ | Enfermedad renal | ☐ | | ☐ | | ☐ |
| Cáncer | ☐ | Salud mental | ☐ | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rancho etnia Wiwa

Nombre: Jose David Pabon Q ID. 1065640956

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 17369**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Paciente O reacción del bebé se encuentra 3 Meses

**Firma del responsable:** _____

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ranchería etnia Wiwa

Nombre: Wilmar Rodrigo Gil Pedroza ID. 1065641457

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17370

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065666[illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17371

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Si Nosotros Cuidamos Nuestro Corazón EPSI

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ranchería etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065852966

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17372

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Badillo etnia Wiwa

Nombre: Yaqueline Ubaldo Gil ID: 1065878[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17373

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ☐ | * CONTROL PRENATAL | ☐ |
| * SALUD ORAL | ☑ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | ☐ |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | ☐ | * PLANIFICACION FAMILIAR | ☐ |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | ☐ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ☐ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ☐ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | ☐ |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ☐ | * AUTOEXAMEN DE SENO | ☐ |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ☐ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | ☐ |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ☐ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | ☐ |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | ☐ | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | ☐ |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ☐ | Diabetes | ☐ | Vacunas > 60 años | ☐ | Tuberculosis | ☐ |
| EPOC | ☐ | Artritis | ☐ | | | | |
| Epilepsia | ☐ | Enfermedad renal | ☐ | Violencia sexual | ☐ | ITS-VIH/Sida | ☐ |
| Cáncer | ☐ | Salud mental | ☐ | | ☐ | | ☐ |

OBSERVACIONES

Usuario no requiere educación en salud por el momento

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | local | | | Folio | |
| LUGAR: | Rongoy. Microterritorio | FECHA | 13-06-24 | HORA INICIO | 3:00 PM |
| | | | | HORA FINAL | 3:30 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión / Capacitación | | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera infancia, salud oral, Higiene oral |
| OBJETIVO: | Se puede lograr las asistencia y cumplimiento a los programas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Primera infancia, adultos |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El día 13 de junio del 2024 en la comunidad de rongoy del pueblo wiwa siendolo las 3pm de la tarde se le realiza la intervención a la familia f°19 siendole la segunda visita de la familia caracterizada para dar cumplimiento de los hallasgo y falencias encontradas durantes la caracterización donde se adsolvio el cumplimiento al programas de primera infancia y adultos y sus respectivas examenes y encontrando una mejora en la higienes del nucleo familiar como: uñas cortas ropa limpia, cabello limpio fallando por cumplir las asistencia del servicio de odontologia por falta de profesional en la toma se educa sobre la importancia de cepillada bucal mañana medio y noche y tratamiento a seguri

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudimiento a odontologia | Adriana Fuentes | 13-06-24 |

F0079

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: DONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Reginaldo Gil Zauna | cc | 1174700 6 | 1 | 5 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | Reginaldo Gil Z. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

20

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Tamalameque

Asentamiento: Rancheria etnia Wiwa

Nombre: Ulnic Hyeron Gil Ipuana Id: 1065865226

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17374

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas o revisar Plan Paciente 2 Imprimir Aplicar Salud. 9 Bmt thu

Firma del responsable: _____

Dusabawi
Lo hacemos nuestro compromiso IPS I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIE**

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Iroka etnia Wiwa

Nombre: Jose Pedro Izquierdo ID 1165[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 1**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ☐ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ☑ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑ | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | ☐ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | ☐ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 añ | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ☐ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 añ | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ☐ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ☐ | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ☐ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | ☐ | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACI | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ☐ | Diabetes | ☐ | Vacunas > 60 años | ☐ | Tuberculo | |
| EPOC | ☐ | Artritis | ☐ | Violencia sexual | ☐ | ITS-VIH/Si | |
| Epilepsia | ☐ | Enfermedad renal | ☐ | | ☐ | | |
| Cáncer | ☐ | Salud mental | ☐ | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas ? o Hablan que todos [illegible]
Debe tener 5 [illegible] kg

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | 2024 | |
| LUGAR: | comunidad rongoy | FECHA | 12-06 2024 | HORA INICIO | 10:30 AM |
| | | | | HORA FINAL | 11: AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | Segoimiento n°1 | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | tamisaje de riesgo cerdiovascular citologia plaficacion |
| OBJETIVO: | Encontrar ajos la familia hayan acaidad alos Programa pendiente |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos jouentos |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 12-06 2024 en la comunidad de rongoy y el pueblo wiwa intervengo a la familia cara misal Bimonas donde se realizo intervencion para dar Cumplimiento al primer segoimiento donde la familia acaido satisfatoriamente a los programa pendiente programa jouentud para el tamisaje de riesgo cerio mascular Planificacion familiar pendiente por la citologia vaginal salud oral donde no se realiza la citologia por tradicion y constumbre ajoodo pendiente salud oral por falta del profesional de odontologia donde se educa nuevamente para toma de citologia donde se explica con folletos las enfermedades prodcida para el hongo y bacteria

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | | Ana ruth tabata | 10-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: |
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: | | FECHA: | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cecila Massiel Gil Gimenez | cc | cc | 2 | 3 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Jose Barrio Mojica | cc | 1133602054 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | | | | Jose Barros |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusatawi
de llevarte nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 02 Año: 2016 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre Bermudez Chiaraviglio Gil ID. 4475307

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17376

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Diabetico o posible placa bacteriana
Derivado a Hospital

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Cerros etnia Wiwa

Nombre: Dos Bastidas Arregoces ID: 1122461926

Fecha de nacimiento: Nº 17377

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Hospitalizado Orientado plan biológico
Detubaje Suspensivo Futuro

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1122464851

Fecha de nacimiento: Nº 17378

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Valle Municipio: Caldono

Asentamiento: Pueblo etnia Nasa

Nombre: [illegible] ID. 1122 416421

Fecha de nacimiento: Nº 17379

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i. — De bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | |
| LUGAR: | Comunidad de. Rongoy. | FECHA | 9-06. 2024. | HORA INICIO | 11:30 am |
| | | | | HORA FINAL | 12:00 Pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N.º 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Citología. Vaginal, Planificación Familiar, Control. Por. infancia. |
| OBJETIVO: | lograr. Sensibilizar. a la Familia. Para Acudir. a los puestos de Salud. Para. Atención Ruta 3280. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez, infancia, primera. infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El. día. 9. de junio. del. 2024. Se Realiza. intervención a. la familia F021. de la Comunidad de Rongoy para dar Cumplimiento a. primer Seguimiento. siendo las 11:30 am. en. citología Con. representante. del hogar. y mediante Verificación de Datos aportada. por. usuaria. pudimos encontrarnos que. Ya. en. esta. Familia han dado Cumplimiento en. los. Encuentros realizados durante Caracterización, encontramos. se Aun Continuamos. Con. la Atención de Salud. oral. dentro de los Evidenciamos Encontrados. dentro del hogar Realizamos Nuevamente en. Educación Sobre los compromisos adquiridos., Educado. de manera. el. mejoramiento de. la. Higiene. de. los Menores de Edad, Recordamos el. mejoramiento. del Area donde. Estan los Perros. por el Riesgo de que los menores Se. Enfermen, Reactivamos la importancia de. el Aseo de la Vivienda para Ayudar a prevenir. Enfermedades. en la. Familia.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir. a. Cita. odontología. | Anarel. Zabaleta | 9-06-2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 1.

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Ana. Yuet Zabaleta | FECHA: 9-06-2024 | LUGAR: Rondón

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Bernardino Chimaquero Gil | CC. | 49.715.364 | 2. | 5 | 5 | 2 | 4. | 1. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Oct Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17380

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ✓ | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nombre etnia Wiwa

Nombre [illegible] Id. 1143141816

Fecha de nacimiento: Nº 17381

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | ✓ | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Aplicacion barrio Arhuaco [illegible] Dotacion aplicada [illegible]

Firma del responsable:

Dusakawi
En Armonia nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Luis Guillermo Arhuacco ID. 12144 6[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17383

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | r | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Entrega ficha fisica. Explicacion salud

Firma del responsable: Rosa Ruth

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nabusimake etnia: Wiwa

Nombre: Carlos Eduardo Ch ID: 1577217940

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17384

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunación completa

Firma del responsable: _____

F022

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 14-06-24 | HORA INICIO | 9:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento. N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Hipertensión, chagas, primera Infancia e infancia. |
| OBJETIVO: | Se pudo lograr el acudimiento al programa de hipertensión y realización de examenes. de chagas. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez y primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El día 14 de junio del 2024 en la comunidad de Rongoy del pueblo wiwa se le realiza intervención a la familia F022 siendo la segunda visita a la familia caracterizada para dar cumplimiento al primer seguimiento a los hallazgos encontrados para la respectiva verificación se pudo observar cumplimientos a los programas de hipertensión y entrega de medicamentos para el manejo de la Presión Arterial durante la actividad del PIC, se realizo la prueba de chagas dando como resultados reactiva, se realiza electrocardiograma por enfermera Jefa pendiente tratamiento de chagas. Acudimiento a los programas de primera infancia e infancia y entrega de micronutrientes como Vitamina A a desparasitantes con peso adecuado y talla adecuada para la edad, se le educa charla educativa para mejora en la salud y cuidado y recomendaciones para una vida sana.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Inicio de tratamiento para chagas. | Johana Fuentes | 14-06-24 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS. | RESPONSABLE: Adriana Lucia Fuentes. | FECHA: 14-06-2024 | LUGAR: Rondón

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | María Isabel Chinchilla Gil | cc. | 39461527. | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | | | María Isabel. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi E.P.S.I.

23

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Jose Angel Torres ID: 1122597866

Fecha de nacimiento: Nº 17386

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Hipertensión / Reumatismo

Firma del responsable:

Fo23.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | | | |
| LUGAR: | Microtem Honto Rongoy | | FECHA | 10-06 2024. | HORA INICIO | 8:30 Am | |
| | | | | | HORA FINAL | 9:20 Am | |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | | | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N.º 1. | | | |
| TEMA: | Control. prenatal, Juventud, salud. oral. | | | | | | |
| OBJETIVO: | Educar: para Sensibilizar para el mejoramiento de la salud del Pueblo wiwa. | | | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud. | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia. 10 de Junio. del. 2024 siendo las. 8:30 am. Realizamos intervención en la familia. Fo23 siendo esta nuestro primer. Seguimiento Como esta. Establecido dentro de dicho tiempo.. Mediante Verificación de información Suministrada. por. Coordinador de Promotor y Recordado que los integrantes de esta familia. Cumplieron al reto Realizado. Mediante Caracterización durante Visita de Caracterización. Encontramos una Embarazada inscrita al ruta materna el Asistente al medico Poblacional Sobandero para. Priorización del. punto y recordado del. Bebé Recibimos. Educación en. ruta Pendiente Atención de. Odontología. Educamos. En los. Signos. de alarma durante. El. Embarazo. Estar Atento. Si. un caso de Sentir. Algo. Anormal Acercarse. al Centro de salud dispuesto en su. Comunidad.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Atención de salud oral. | Araruth Zabaleta | 10-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento Apo. | RESPONSABLE: Adriana. Ruda Fuenta | FECHA: | LUGAR: Rongoy

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose. Angel. Mojica. Coronado | Ce. | 1123997966 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | | | X. Jose Angel. Mojica. |
| 2 | Diana. Conchaccka | CC | 1148141820 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | X Diana. |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Busca aquí
El buscador nacido en Honduras

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GE

Mes: 02 Año: 2026 Depto: Olan Municipio: Catac

Asentamiento: Aldea Nombre

Fecha de nacimiento: etnia

ID

## Actividades de inducción de demanda realiza

*** VACUNAS**
*Menores de 5 años, embarazadas y mujeres en edad para VPH*

*** CONTROL PRENATAL**

*** SALUD ORAL**

*** CONSULTA PRECONCEPCIONAL**
*PLANEAN EMBARAZOS ,ANTES*

*** PLANIFICACION FAMILIAR**

*** CITOLOGIAS** *(Mujer entre 25 y*

*** MAMOGRAFIAS** *(Mujer mayor*

*** AUTOEXAMEN DE SENO**

*** TOMA DE BACILOSCOPIA**
*(Sintomatico respiratorio)*

**ALTERACIONES NUTRICIONALES**

*** CONTROL PARTO Y RECIEN NACI**

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO**

**Vacunas > 60 años**

**Violencia sexual**

**ITS-VIH/Sida**

**PRIMERA INFANCIA**
*(MENORES DE 5 AÑOS)*

**INFANCIA**
*(5 A 11 AÑOS)*

**ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)**

**JUVENTUD (18-28AÑOS)**

**AL ADULTO (29-59 años)**

**VEJEZ (MAYOR DE 60 años)**

**ENFERMEDADES CRONICAS** *(total)*

**Diabetes**

**Artritis**

**Enfermedad renal**

**Salud mental**

**Tuberculosis**

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ponton etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1148141515

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17388

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Aplicada a madre placa bacteriana detectada en cavidad oral aplicada flúor y sellante

Firma del responsable: _____

f024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Microterritorio de Rongoy | FECHA | 10-06-2024 | HORA INICIO | 8:30 AM |
| | | | | HORA FINAL | 9:50 AM |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS ✓ | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N.º 1 | |
| TEMA: | Planificación familiar, salud oral, ingreso al programa de Juventud. | | | | |
| OBJETIVO: | Educar. Para. Sensibilizar. para el mejoramiento de la Salud del Pueblo. Wiwa | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud, Adolescente | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El. dia. 24 de junio del 2024 Realizo intervención a la familia f024. del. Microterritorio. Rongoy siendo las 8:30 Am en. Concertación con. el jefe de hogar. realizamos como. Estaba establecido el. primer seguimiento con validación mediante. Información Suministrada por dusakawi ¿Por? encontramos la. Asistencia y cumplimiento de Algunos programas donde. fueron enviados durante Caracterización anteriores realizamos Educación y sensibilización en la siguiente: Como Salud. oral. siendo la ruta menos Asistida. Evidenciamos que. los compromisos Adquiridos. con. los. usuarios realizado dentro y fuera de la vivienda. Encontramos Cumplimiento y mejoramiento del. Aseo, la. Higiene de los menores. Sensibilizamos. mediante educación la importancia de continuar con estos mejoramiento para. el fortalecimiento y la prevención de enfermedades

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | * Acceder cita. odontología. | Ana ref. Zabaleta | 10-06-2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | RESPONSABLE: Ana ruet Zabaleta | FECHA: 10-06-2024 | LUGAR: Rancho

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alex Mojica. Moscota | CC | 1192798 627. | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17389

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre Yuris Isabel Mojica Fernandez ID. 1243938276

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17390

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Usuaria o responsable de gestante
Aplicada Bonnik Hwa y setlast

Firma del responsable: _____

F025

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
*Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | f025. | |
| LUGAR: | Comunidad de sabana de higueron | FECHA | 12-06-2024 | HORA INICIO | 10:30am |
| | | | | HORA FINAL | 11:20 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Riesgos Cardiovascular Juventid Salud oral. |
| OBJETIVO: | Es lograr que la familia acudieran al Programa Pendiente. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 12 de junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo wiwa Siendo a la 10:30 AM se intervino a la familia de lorensito Barro Marica siendo esta la segundavicita a las viviendos caracterizado para dar cumplimiento al primer seguimiento de plan de cuidado Se Dio cumplimiento al programa de juventud para el tamisage de riesgos cardio vascular primera infancia pendiente salud oral por falta del profesional de odontologia donde Se educa nuevamente para que acuda al servicio de salud. Donde la familia pusiera en practica el cuidado de la enfermedad producido por aga estancada Disminuidion de vectores como cucaracha. tapen los alimentos los lavan ante de preparar Hierve el agua para prevenir enfermedade como diarrea.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al programa de salud oral y llevar en practica las actividades pendientes. | ANA RUTH ZABATA | 12-06-2024. |

F0025

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO Nº 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 12-06-2024 | LUGAR: SABANA HIGUERON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lorencito Barro Mojica | cc | 1133602045 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Lorencito mojica. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17391

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

F026.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F026. |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana de Higueron | FECHA | 10-06-2024 | HORA INICIO | 10 AM |
| | | | | HORA FINAL | 11:30 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Adultez planificacion familiar salud oral control por infancia. |
| OBJETIVO: | El objetivo fue encontrar que la familia acudieron a los programa pendiente. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez infancia adolecencia primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 10 de Junio del 2024 en la comunidad de sabana de Higuerón del pueblo wiwa siendo las 10 Am Se realiza intervención a la familia F026 para dar cumplimiento. A la segunda visita a la familia caracterizada donde se le da cumplimiento al primer seguimiento donde se pudo encontrar que la familia acudio a los programas de adultez. Tomizajes de riesgo cardiovaswlar planificación familiar control al programa de primera infancia. Infancias y adelecencias Pendiente por salud oral por falta de profesional de odontologia. Se pudo encontrar que la familia puso en practicas las charlas de educación por partes de los auxiliares de Aps lavado de manos antes de cada(uno) comida, Aseo personal uñas cortas, Pendiente por contrucción fogón fuera de la vivienda donde se educa nuevamente la importancia de no cocinar dentro de la vivienda y asi evitar riesgo en los niños para prevenir enfermedades como infecciónes respiratorios.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | • Construccion del fogon fuera de la vivienda Acudir a citas con odontologias. | Ana Ruth | 10-06-2024. |

F0026

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO N°1. |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUMIENTO APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 10-06 2024 | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Jacinta Conchacala | « | 1133601997 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia Wiwa

Nombre: Nelson Mateo Duque Gil ID. 1236444959

Fecha de nacimiento: Nº 17397

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES
Paciente O respira á ritmo bradicardico
Saturando 80% Aire

Firma del responsable:

Dusakawi
Su Necesidad nuestro compromiso (P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Manoa etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065555267

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17398

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Orientación o emoción de olla [illegible] Aplica [illegible] orientación [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

F027

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F027 | |
| LUGAR: | Sabana Higueron | FECHA | 15-06-24 | HORA INICIO | 4:00 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 4:30 Pm. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimientos N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Higiene personal, Higiene bocal, primera infancia citologia, planificación cocina con leña. |
| OBJETIVO: | Que realizen la Hornilla en un lugar lejos de la casa acudir al odontologo, controles |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez, primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 15 de Junio del 2024 en la comunidad de Sabanas Higueron del pueblo wiwa del micro territorio de Pongoy se intervino a la familia de elena gil siendo la segundo visita. Despues de la intervención despues de la realización de la caracterización para verificar compliendo a los Hallazgo donde se pudo verificar y constatar el cumplimiento del programa de primera infancia y entrega de suplemento y desparasitación de ninos faltando por acudir a odontologia por falta de odontologo en la zona Se educa nuevamente para la realización de la citologia y su importancia y acudir al servicio de planificar para higiene de la familia limpiesa en las manos, uñas y sigue la misma deficiencia en la elaboración de las hornillos fuera del hogar.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al odontologo | Adriana Fuentes | 15-06-2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ADRIANA LUCIA FUENTES | FECHA: 15-04-24 | LUGAR: SABANA HIGUERON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Elena Gil Daza | | | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 17451**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>5 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Derivado a consulta odontologica valoracion higiene oral aplicacion sellantes fluor

Firma del responsable: _____

Dusatawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Conpos etnia Wiwa

Nombre Antonia Gil Pelechate ID. 1138602078

Fecha de nacimiento: Nº 17399

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Hipertension Arterial / Epilepsia o convulsión de origen psicogenico / Obesidad Sobrepeso nivel

Firma del responsable:

F028

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | | F028. |
| LUGAR: | Longoy Sabanas Higueron. | FECHA | 13-06-24 | HORA INICIO | 1:00 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 1:30 Pm. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Higiene personal Higiene bucal primera infancia, citologia, Vacunación. |
| OBJETIVO: | Se logró acudir a vacunacion y una mejora el Higiene. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez, primera Infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 de Junio del 2024. en la comunidad de Longoy del pueblo wiwa siendo la 1:00 pm. Se le realizó intervencion a la familia F028 Siendo la segundo visita a la vivienda. para dar cumplimiento al primer seguimiento y verificación de acudimiento a los programas y hallazgos encontrados durante la caracterización, la madre refiere y enseña carnet de vacunación con vacunas aplicadas y realización de ingresa al Programa de primera infancia y se observa que los niños estan con gran mejoria en la higiene. Los ninos tienen la uñas cortas, cabello limpio, manos limpios cara limpias faltando por acudimiento a la realización de la citologia por tradición y costumbres la cual refiere que por costubres no se la realiza pero se educa nuevamente hacerca de la citologia y su importancia de la realización y faltando acudir a odontologia por falta de profesional en la zona dicta nuevamente charla educativa sobre la higiene bucal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | .Que se realize la citologia y llegue a Planificar | Adriana Fuente. | 13.06-24. |

F0028

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ADRIANA LUCIA FUENTES | FECHA: 12-06-24 | LUGAR: SABANA HIGUERON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Antonia Gil Zalabata | CC | 113360 2018 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso U.P.S.I.

19

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokio etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1193602057

Fecha de nacimiento: Nº 17454

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Hipertensión o reducción placebo
Diabetes Insuficiencia renal

Firma del responsable:

Dusabawi
Su Bienestar nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: 052 Municipio: Leiva

Asentamiento: Monte etnia Awa

Nombre: Nino Rey Monte ID. 1055801274

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17455

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas Pendiente de Okc bacho x
Difteria Tetano

Firma del responsable: _____

F029

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | f029. |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana de Higueron | FECHA | 14-06-2024 | HORA INICIO | 2:00 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 1:0 M. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento Nº 1. |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera Infancia Adultez |
| OBJETIVO: | Se pudo lograr acudimientos de los programas infancia. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 14 de Junio 2024 En la comunidad de Lo nooy del pueblo wiwa siendo a las 12 pm se intervino a la familia de Manuel Albertho dingula siendo la segunda visita para dar cumplimiento al primer seguimiento para dar verificacion de los Hallazgos egontrado donde pudimos Verificar que acudieron a los programa de infancia y ntrega de micronutrientes evaluación de peso y talla adecuado para la edad desparasitacion falta de Cumplimiento Por falta de ingreso al programa de adultez por faltante de tiempo del cuidado. donde se educa nuevamente para Ingeso al programa de adultez.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al programa de adultez con medico | ANA Ruth | 14-06-2024. |

E0029.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO Nº 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZARATA | FECHA: 14-06-24 | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Manuel Albertho Dingata | cc | 1274469405 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Modelo propio comunitario I.P.S.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMA**

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar

Asentamiento: Nuevo Municipio:

Nombre: Luis Ernesto Ospino Etnia

Fecha de nacimiento:

## Actividades de inducción de demanda

**VACUNAS**
*menores de 5 años, embarazadas y mujeres en edad para VPH*

*** CONTROL PRENATAL**

*** CONSULTA PRECONCEPCIONAL**
**PLANEAN EMBARAZO**

*** PLANIFICACION FAMILIAR**

*** CITOLOGIAS** *(Mujer e*

*** MAMOGRAFIAS** *(Mujer*

*** AUTOEXAMEN DE SE**

*** TOMA DE BACILOSCO**
*(Sintomatico respiratorio)*

**ALTERACIONES NUTRICIO**

*** CONTROL PARTO Y RECIEN**

**OTROS PROGRAMAS DE RI**

**Vacunas > 60 años**

**Violencia sexual**

Tubere

**ITS-VI**

**Diabetes**

**Artritis**

**Enfermedad renal**

**Salud mental**

**ENFERMEDADES CRONICAS (Total)**

**VEJEZ (MAYOR DE 60 años)**

**N AL ADULTO (29-59 años)**

**ON JUVENTUD (18-28AÑOS)**

**ON ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)**

**CION INFANCIA**
**AÑOS)**

**NCION PRIMERA INFANCIA**
**S A 5 AÑOS)**

**ULUD ORAL**

1 paciente de piloc

Dusabawi
IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 00 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] **Nº 17457**

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
EPSI

**U DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

ID. Municipio:

etnia

ID. **No 17458**

**es de inducción de demanda realizadas:**

*** CONTROL PRENATAL**

mujeres edad fertil)

*** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO**

**NFANCIA**

*** PLANIFICACION FAMILIAR**

*** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años)

*** MAMIOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años)

**CIA (12-17 AÑOS)**

*** AUTOEXAMEN DE SENO**

**JD (18-28AÑOS)**

*** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio)

**LTO (29-59 años)**

**ALTERACIONES NUTRICIONALES**

**MAYOR DE 60 años)**

*** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO**

**EDADES CRONICAS (Total)**

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

Diabetes
Artritis
Enfermedad renal
Salud mental

Vacunas > 60 años
Violencia sexual

Tuberculosis
ITS-VIH/Sida

nsable:

F030

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F030. |
| LUGAR: | Sabanas Higueron | FECHA | 15.06.2024 | HORA INICIO | 2:00 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 2:30 Pm. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°-1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera Infancia Higiene personal higiene bocal, Planificación citologia Dengue. |
| OBJETIVO: | Que acudan a los programas y a la realización de citologia |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez primera Infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 15 de junio del 2024 en la comunidad de sabana Higueron del pueblo wiwa del microterritorio rongoy Se interviene a la familia de Isdis Borros siguiendo la segunda visita despues de la realización de la caracterización y mejoria en la casa pudimos observar y coroborar que acudieron al programa de primera infancia donde los(medicos) ledidas intropometricas son adecuados para talla y entrega de micronutrientes y desparacitacion y se observa una mejoria en la higiene personal limpia las manos uñas corta limpias, cabello limpio cabello limpio peinado, cara aseada ropa limpias y se educa con el cuidado de la familia y los niños se sencibiliza akerca de los lavados de los recipientes donde se recolecta el agua. Se educa la importancia de acudir al servicio de odontologia para la realización de procedimiento la cual no asistió al programa por falta del procedimiento(la cual) Y falta de odontologia en la zona. Se hace compromiso para cumplimiento del Hallazgo.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | •Acudimiento al Servicio de odontologia | Adriana Fuente. | 15.06 2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUMIENTO Nº 1. |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUMIENTO APS | RESPONSABLE ADRIANA LUCIA FUENTES | FECHA: 5-06-24 | LUGAR: SABANAS HIGUERON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Judis Barro Conchacal | CC | 113360 2032 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Se Alimenta nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Huila Municipio: Villavieja

Asentamiento: Comuna Etnia Wayuu

Nombre: Arrobel Pimienta Gonzalez ID: 1088315681

Fecha de nacimiento: Nº 17461

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Asistencia a Monitoreo de planificación

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: La Guajira Municipio: Distracción

Asentamiento: Roman etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1122 [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17462

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: _____

f031.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusatawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | f031 | |
| LUGAR: | comunidad sabana de higuron | FECHA | 11/06/2024 | HORA INICIO | 11:20 AM |
| | | | | HORA FINAL | 12:00 AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento n°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Salud oral citologia vaginal planificacion Higiene personal |
| OBJETIVO: | Encontrando que existieran a los programas donde se logre acudir a los Programa juventud adultez infancia |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud adultez infacia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11 de junio de 2024 en la comunidad de sabana de higuron del pueblo wiwa siendo a las 11:20AM se realiza la intervencion a la familia de antonia conchacala siendo esta la segunda visita de la vivienda caracterizada para el cumplimiento al primer seguimiento y verificacion de los Hallazgos y los programas pendientes donde se dialoga con la familia se acudieron a los programa de planificacion donde le dieron el compromiso al infacia que le corresponde contra el medico recibio odontologo ingresaran a los programa de adultez el profesional refiere a la madre antonia conchacala que los niños estan bien de peso se observo que tienen una mejora en la higiene personal en los niños con las uñas corta peinado lavado de mano donde queda pendiente por citologia vaginal salud oral se realiza nuevamente en la educacion sobre la importancia de realizarse la citologia por que asi se puede prevenir el cancer de cuello uterino donde ella refiere no realizarse por costumbre y tradicion

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | realizacion de la citologia Solo oral | Ana ruth zdeata | 11-06-2024 |

F031.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | | RESPONSABLE: ADRIANA LUCIA FUENTES | FECHA: 11-06-24 | LUGAR: SABANA HIGUERON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Francisco Dingula Gil | CC | 1065853190 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Antoria Gonzalez | CC | 1133602002 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Meta Municipio: Granada

Asentamiento: Centro etnia Indígena

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17459

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2025 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Iroka etnia wiwa

Nombre: Juan Carlos Torquic ID. 12.423.630

Fecha de nacimiento: Nº 17460

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Diabetes/hipertension/epilepsia bron
Hiv y sintomatico

Firma del responsable:

32

f032

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | f082. |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana de Higueran | FECHA | 11/06/2024 | HORA INICIO | 9:30 |
| | | | | HORA FINAL | 11:00 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento nº 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | adultos Planificacion familiar odontologia vaginal salud oral aseo-persona |
| OBJETIVO: | es logra que la familia acudieran a los Programas pendientes |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 11-06-Del 2024 entrevango a la comunidad de Sabana de higueran pueblo viva siendola a las 9:30pm para dalle cumplimiento a la segunda visita caracterizada en la vivienda donde solo dio cumpliendo al primer plan de caidado pudimos encontrando que acudieran a los programas de adultos primera infancia vacunacion planificacion familiar pediante a salud era por falta de planificacion profesional de odontologia donde se educa nuevamente para los programas pendiente se encuentra la mejoria del aseo de la vivienda aseo personal lavado de las manos ante de cada comida peinado cepillado se la educo ala importancia de tener buenas hiyenes personal para prevenir enfermedades hirieron el agua para el consumo poner en practica las charlas educativas para una buena salud

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Llevar el fugon PO Contar con la red dental de la vivienda ingresar odontologia | ANA Ruth | 11-06-2024 |

FOS2.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Barrido Seguimiento APS | RESPONSABLE: Ana ruth Zabaleta | FECHA: 11-06-2024 | LUGAR: Sabana Higuero

| Na | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Antonia. Gil Alberto | CC | 1151185 346. | 2 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

33

DusaLawi
Salud materno neonatal (PSAI)

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Urab Municipio: Dabeiba

Asentamiento: Nuevo Dabeiba etnia Embera

Nombre: Yurlenis Sanchez Gil ID: 1152190622

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17465

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Con ortesis ungueal | no recibe vacunas por no tener

Responsable: Enf RLH

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tupuna etnia Wiwa

Nombre: Alexander Tupuna Tupuna Id. 1245193850

Fecha de nacimiento: Nº 17466

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Continua de manera en enfermedad general Animada, fino apoyo en la promoción

Firma del responsable:

F033

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F033. |
| LUGAR: | Sabanas Higueran | FECHA | 120624 | HORA INICIO | 5:00Pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:30 Pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°-1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal laboratorios, nutricion |
| OBJETIVO: | Se puede lograr acudir al programa y elaboracion de laboratorios |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Gestante. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 12 de Junio del 2024 en la comunidad de rongoy del pueblo wiwa siendo 5.00 pm se interviene a b familia F033 siendo esta la segundo visita a la vivienda para dar cumplimiento a los programa, Inasistente Marlene Sofia Gil Sauna donde refiere y enseña control prenatal libro donde se pudo evidenciar control realizado y suministro de micronutrientes, se realiza examenes de laboratorio en la actividad del pic Gestante que se pesa debido a que se encuntra en seguimiento por bajo de peso durante el embarazo y podemos observar que subio de peso y asistio a nutricion para respectiva valoracion y entrega de M_soplementos por especialistas y pendiente valoracion por odontologia y Ginecologia para elavoracion de ecografia se educa sobre la importancia de elaboracion de la ecografia segun la edad Gestacional.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir a odontdogia | Adriana laro fuente | 12-06 2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Segumento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Jornada Seguimiento PIC | RESPONSABLE: Adriana Acosta | FECHA: 12-06-2024 | LUGAR: Bonanza

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jhon Alexander Toro | | 1066624601 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Jhon. Toro |
| 2 | Marlene. Soto Gil S. | | 1151190622. | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Marlene. Soto Gil |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Un Hospital nuestro compromiso I.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RI

Mes: Año: Depto: Municipio:

Asentamiento: etnia

Nombre: ID:

Fecha de nacimiento: Nº

### Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERI PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑ | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS] | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 a | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 a | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | ✓ | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NAC | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESG | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tubercul |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/ |
| Cáncer | | Salud mental | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tonoa etnia Wiwa

Nombre: Dulvar Rubal Chimarro ID. 12144391825

Fecha de nacimiento: Nº 17469

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusakawi
Bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

Nº 17470

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi
Se honrar nuestro compromiso (P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: 085 Municipio: Uribia

Asentamiento: Wopin etnia Wayuu

Nombre: Luz Marina Chiroque ID. 1065853810

Fecha de nacimiento: Nº 17471

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Aplicacion de Sellante

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Robert Jose Chimarro ID. 1065650781

Fecha de nacimiento: Nº 17472

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunas 0 Hoy se hace lactosa
Optimo Sellado

Firma del responsable: [signature]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: UIC Municipio: Quibdo

Asentamiento: Tumbes etnia [illegible]

Nombre: [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

N:

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO, | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

f034

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural. | | | f034 | |
| LUGAR: | comunidad de rongoy | FECHA | 14/06/2024 | HORA INICIO | 10: AM |
| | | | | HORA FINAL | 11AM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión / Capacitación / Otra/cual: | | | Seguimiento N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Atención control prenatal infancia salud oral |
| OBJETIVO: | encontrar que la familia hubran acoidad a los programas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

el dia 14 de junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo viejo siendo a los 10AM se informan a la familia del profesor Blas chimesgoro siendo esta la segunda visita a la vivienda caracterizada para dar cumplimiento al primer seguimiento del plan de vivdado y verificacion de hallasgos encontrando durante la caracterizacion donde la familia acudieron a los programa pendiente control prenatal laboratorio ecografia vacunacion control por infancia aseo en las viviendas tambien se le hizo sencibilation sobre el programa faltante se educa a la cabeza de la familia para que pueda acudir a la salud oral cuidar el fogon de la cocina para evitar riesgos en los niños menores

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Realizacion de salud oral llevar en Practica las recomendaciones | AIVO ruth | 14-06-2024 |

F034.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO ADS | | RESPONSABLE: ANA RUTH | FECHA: 14-06-24 | LUGAR: BONGOLI | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Blas Chimoquera Gil | CC | 1065568532 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 3177571287 | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

35

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Cesar

Nombre: Yaidis Yuliet Quintero Ospino ID. 1192773852

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17474

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Ultimo parto | Vive en Valledupar | Ginecologa

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusakawi
Se fortalecer nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo etnia Coreo

Nombre: Yeltsin Ghiet Gil Duran ID. 1065844[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17475

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES** Paciente o responsable educado sobre la aplicación de barniz fluor y sellante

**Firma del responsable:** [illegible]

3 5

f035

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | f035 |
| LUGAR: | comunidad de rangoy | FECHA | 13/06 2024 | HORA INICIO | 8: PM |
| | | | | HORA FINAL | 3. PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento n°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Control prenatal adultos para el tamizaje de riesgo cardio cerebro infancia primera infancia |
| OBJETIVO: | El lograr esto la familia acudieran a los programas pendiente que hayan puesto en practica los Hallazgos de la vivienda |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos juventud infancia primera infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 de junio del 2024 en la comunidad de rangoy pueblo viejo se realiza intervencion a la vivienda el primer seguimiento de las caracterizaciones que se realizaron a la vivienda donde la familia acudieron a los programas de salud yodalis maria pacheco montero dieron acuerdo al medico para el control prenatal y el laboratorio pendiente control por infancia primera infancia cuando se recibieron desparacitante pendiente por salud oral por faltante profesional de odontologia se analizaron que la familia tambien paso una practica por la parte cocinan donde acudieron a sobandera trabajo tradicional para el cuidado de su embarazo los niños peinado unas cortas cocinan dentro de una nueva cocina caja que construyeron para su aporte de la vivienda donde conviven y se educa nuevamente para sobre la importancia de los programas de salud para que pueda acudir al profesional de salud oral y llevar en practica los Hallazgos identificado

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | seguir pendiente en practica los hallazgos pendiente en la vivienda | Ana ruth zabala | 13/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: |
| OTRO CUAL: CARACTERIZACIÓN | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUMIENTO APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: BON604 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JDV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yolidis Maria Pacheco | cc | 1192718328 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Yolidis Pacheco |
| 2 | Luis fernando Gil | cc | 1145140218 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Luis Fernando G. |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

36

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronca etnia Coco

Nombre: Alexis Rodrigo Quintero ID. 1142778326

Fecha de nacimiento: Nº 17476

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad ferti, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Ansiedad y depresión de otro tipo / Mamografía

Firma del responsable: Ch Ruth

DusaLawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.L

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Uso Municipio: Otch

Asentamiento: Tonoy etnia Wiwa

Nombre: Alfonso Isabel Quintero ID. 1065855718

Fecha de nacimiento: Nº 17477

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Dificultad bronco flu, sellantes y problemas de placa

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Anadith Gil Pacheco ID. 1065865080

Fecha de nacimiento: Nº 17478

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Charlas y recordatorio de aplicación de vacunas tdap y Sellante

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Se fortalece nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Dibulla

Asentamiento: Tomaca etnia Kogui

Nombre: Laura Daniela Gutierrez Pedraza ID. 1065659946

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17479

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas Dulcoplex pkc Bicolpan/Cuplan
Dx bronquitis flu y Sintomat
en 21L

Firma del responsable: _____

F036

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | rural | | | | |
| | | | | | F036 |
| LUGAR: | comunidad de rongoy | FECHA | 9/06/2024 | HORA INICIO | 1 PM |
| | | | | HORA FINAL | 1:30 PM |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N°1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | odontología Planificación familiar Salud oral |
| OBJETIVO: | encontrando que la familia acceda a los programas pendiente |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | adultos Juventud adolescencia infancia |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

el día 9 de julio del 2024 en la comunidad de rongoy y pueblo viejo siendo a las 1 PM intervenga a la familia fo36 siendo esta la segunda visita a la vivienda caracterizada llevando el cumplimiento al primer seguimiento que se encontro que la familia ingresaran a los programas de juventud infancia adolescencia realización de citología donde también pasa empractica de charlas educativas que recibio por parte de las auxiliares de APS no cocinan al suelo alzaron el fogon no hay cortafuego tanto cerca al contacto de los niños hay una mejor limpieza de hogar pendiente salud oral por falta de profesional de odontología se educo adecuadamente en seguir poniendo en practica que ayudan a los progra mas faltante la importancia de tener una buena higiene personal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Brindar servicio de odontología | Ana ruth zapata | 9/06/2024 |

1086.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01. |
| NOMBRE DEL EVENTO: primer seguimiento APS | | | RESPONSABLE: Ana ruth Sibaute | FECHA: 04062024 | LUGAR: Rancho |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Gilene. Pacheco Montero | CC | 1192778826 | 2. | 4 | 4 | 2. | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loma etnia Wiwa

Nombre: Dayana Yamile Alonso ID. 1065814462

Fecha de nacimiento: Nº 17480

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Primera vez | Detección temprana y protección específica | Detección temprana de Alteración

Firma del responsable:

Dusakawi
Un Resguardo Indígena Colombiano EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 02 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loma Fresca Etnia Wiwa

Nombre: Victoria Cotes Arzuza ID: 1065[illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

**No 17481**

## Actividades de Induccion de demanda realizadas:

*** VACUNAS**
*Menores de 5 años, embarazadas y mujeres en edad para VPH*

*** SALUD ORAL**

*** CONTROL PRENATAL**

*** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO**

*** PLANIFICACION FAMILIAR**

*** CITOLOGIAS** *(Mujer entre 25 y 69 años)*

*** MAMOGRAFIAS** *(Mujer mayor 50 años)*

*** AUTOEXAMEN DE SENO**

*** TOMA DE BACILOSCOPIA**
*(Sintomatico respiratorio)*

**ALTERACIONES NUTRICIONALES**

*** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO**

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

**Vacunas > 60 años**

**Violencia sexual**

**Tuberculosis**

**ITS-VIH/Sida**

**Diabetes**

**Artritis**

**Enfermedad renal**

**Salud mental**

**ATENCION PRIMERA INFANCIA (0 DIAS A 5 AÑOS)**

**ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS)**

**ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)**

**ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)**

**ENCION AL ADULTO (29-59 años)**

**NCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)**

**MIA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)**

**ión Arterial**

**IONES**

**esponsable:**

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loma Etnia Wiwa

Nombre: Yaser William Alonso Id: 1065[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17482

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | X | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas Covid, Amoni-Anafilaxis o reacción de picos bacterianos, Aplicación bmz HC

Firma del responsable:

F037

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural F037 | | | | |
| LUGAR: | Comunidad de Sabana de higuaon | FECHA | 09-06-2024 | HORA INICIO | 11:36 AM |
| | | | | HORA FINAL | 12:30 |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Juventud Planificación familiar citología Vaginal |
| OBJETIVO: | Encontrando que familia acudieron a los programa Pendiente y Pusieron en practicas los riesgos ecntrada en la vivienda. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Juventud infancia primera infancia. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 9 de Junio del 2024 en la comunidad de Sabana de Higueron pueblo wiwa intervengo a la familia F037 siendo a las 11.36 Am siendo esta la segunta visita en la vivienda caracterizada para darle cumplimiento al primer seguimiento donde pudimos encontrar la familia a planificacion realizacion de citologia. Vacunación programa infancia con medico faltante salud oral por falta de (orientacion) propesional una mejor limpieza en el hogar pogon arriba. No hay agua estancada donde la familia poso en practica las charlas educativa por parte de auxiliares de APS para tener buena salud donde se educa nuevamente. Para acudir al programa de salud oral

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al salud oral y Pone en practica las charlas educativo saber el cuidado de la salud.. | ANABUTH ZABATA | 9-06-2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento G1.

NOMBRE DEL EVENTO: promos Segumiento #3 | RESPONSABLE: Ana ruth Zelaya | FECHA: 07-06-2024 | LUGAR: Sede Banco de Alimentos

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yohana. Alonso Jimenez | cc | 1060819462. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Yohana. Alonso. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Unión 4 etnia Wiwa

Nombre: Evangelista Bonehanga ID. 1143 18 0526

Fecha de nacimiento: Nº 17483

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | 1 | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Inicial septiembre 2024
Vacunas | Profilaxis o mayor placa
Bacteria | Detección temprana

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: 062 Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Anita Bolaño Suarez ID: 1065656872

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17489

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | ✓ |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Mujer en control prenatal no cabía en la ambulancia se remitió por intermedio de la partera Mamo Pimienta Me ruth

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Un Mercator cuestión compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: 05 Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia Wiwa

Nombre: Luis Gil Suarez ID. 1065660192

Fecha de nacimiento: Nº 17484

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Imagenología / Ambulancia otorgada de cc Valledupar / Diagnostico: Zika (positivo)

Firma del responsable: [signature]

F038

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F038 |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 15-06-2024 | HORA INICIO | 9:30Am |
| | | | | HORA FINAL | 1:20Pm |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 | |
| TEMA: | Adultez Central prenatal salud oral | | | | |
| OBJETIVO: | ES lograr que la familia acudieron a los Programa y Pusieron en practica las recomendadones dado. | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Juventud. | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 15 de Junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo wiwa Siendo a las 9:30 Am se intervino a la familia F038 Siendo esta la Segunda visita a las Vivienda caracterizadolo para dar cumplimiento al primer Seguimiento del plan de cuidado donde pudimos encontrar que la familia ingresaran al programa de ruta por control prenatal bano ecografia vacunacion patio limpio pequeño fogos de la vivienda faltando por programa Evolengelisto conchanqui por adultez para el tamizaje de riesgo cardiovasuular Salud oral por falta del ptofesional de odontologia donde se educa nuevamente sobre la importancia del control prenatal Signo sintoma de aborma para tener encuenta Si ocurre en las embarazada y puedan acudir al centro de la salud cercano.
la familia manifiesta que ya acudieron por parte interna de mamos lider espiritual. Sobandera para el cuidado del embaroza.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Ingresar al programa de adultez Salud oral | ANA RUTH | 15-06-2024. |

Folio

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento APS | | RESPONSABLE: Arce ruth Zeleta | FECHA: 13-06-2024 | LUGAR: Pongoy |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Arelis Gil Suarez | CC. | 66 656 872. | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Arelis Gil Suarez |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

35

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Chiriguaná

Asentamiento: Nariño etnia Wiwa

Nombre: Blumhilde Sofia Diaz Id. 1137874961

Fecha de nacimiento: Nº 17488

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Profilaxis o atención plena Blumhilde

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Chiriguana

Asentamiento: Ranchería etnia Kankuamo

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17487

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: 0150 Municipio: 0100

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Yenifer Gil Arzuaga ID. 1152690802

Fecha de nacimiento: Nº 17485

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Inmunización Detección temprana Inspección Pubertaria a madres que lo soliciten

Firma del responsable:

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Uso Municipio: Uribia

Asentamiento: Nazareth etnia Wayuu

Nombre: Luis Fabiano Mapo Epi ID. 1118574766

Fecha de nacimiento: Nº 17486

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Amigdalitis aguda crónica / Pulpitis Profunda de diente Bicuspide / Caries extensa

Firma del responsable: [signature]

F089.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F089 | |
| LUGAR: | Rongoy | FECHA | 13-06-24 | HORA INICIO | 12:00 Pm |
| | | | | HORA FINAL | 12:30 Pm. |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento N° 1 |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Primera infancia citologia planificación Higiene Personal Higiene bucal. |
| OBJETIVO: | Encontrando que asistieron a los programas y realización de Higiene bucal. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 13 Junio del 2024 en la comunidad de Rongoy del pueblo wiwa siendo las 12:00pm se le realiza intervension a la familia F039 siendo la Segundo visito a la vivienda caracterizado para dar cumplimiento al primer seguimiento y Verificación de los Hallazgo encontrados durante la caracterización Se Socialisa en la familia si acudieron los programas ausentes refieren Zunilda Gil Sauna el acudimiento a los programas de primera infancia y entrega de micronomental.
Micronutriente y desparasitante madre refiere que los niños estan bien de peso tiene mejoria en la higiene en los niños con las uñas cortos, peinado lavado de manos ora limpias y se educa sobre la citologia planificacion para sencibilizar a estos trabajo programas faltando Hallazgo del acudimiento de odontologia por falta de profesional en la comunidad Se sencibiliza nueva en la nueva educación nuevamento. sobre la importancia de acudir a los programas la cual refiere que no acude a citologia y planificación por tradicion suministrando informacion que se complantas tradicionales.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | La realización de la citologia Salud Oral | Adriana Lucia Rente | 13-06-2024. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: SEGUMIENTO N° 1 |
| NOMBRE DEL EVENTO: PRIMER SEGUIMIENTO APS | | RESPONSABLE: ADRIANA FUENTES | FECHA: 13-06-24 | LUGAR: BON GOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2, DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Pedro Rafael Maestre | " | 1133599580 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | Zunilda Gil Sauna | " | 1133601852 | 2 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su Necesidad nuestro compromiso I.P.S.I.

20

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Codazzi

Asentamiento: Dongua etnia Wiwa

Nombre: Eduardo Arias Gil ID. 1065697405

Fecha de nacimiento: Nº 17494

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Plantilla o reposición de placa bacteriana, cepillo dental, crema dental

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Otro

Asentamiento: Nuevo etnia Ipeodc

Nombre: Hoide Yohana Gil Izquierdo ID. 1065657418

Fecha de nacimiento: Nº 17493

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | ✓ | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Diagnostico O reproduccion placa bacteriana
Hipertension sistemica

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2020 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nueva Granada etnia Coreo

Nombre: Aldair David Gil Izquierdo ID. 1065916477

Fecha de nacimiento: Nº 17492

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Hipertensión arterial placa bacteriana
Infección urinaria

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Mayales etnia Wiwa

Nombre Jorge Alejandro Aguilar Mejia ID. 1577328

Fecha de nacimiento: **Nº 17490**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Tamizaje VIH / Profilaxis o Atención de PEP Baciloscopia / Detección temprana cáncer

Firma del responsable: 02.12

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Montaña etnia Wiwa

Nombre: Eduar Izquierdo ID. 1065616117

Fecha de nacimiento: **Nº 17491**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | ✓ | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Promotor en Capacitacion y Prevencion de riesgos basicos - Diabetes y Hipertension Arterial

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Chocó Municipio: Quibdó

Asentamiento: Londoño etnia Wiwa

Nombre: Edinson Luis Gil Izquierdo ID 1065845407

Fecha de nacimiento: Nº 17495

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEIERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | ✓ | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Pediculosis o piojos en placa bacteriana optimo estado

Firma del responsable:

F040

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. De bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F040 | |
| LUGAR: | Comunidad de Rongoy | FECHA | 14_06_2024 | HORA INICIO | 10:30Am |
| | | | | HORA FINAL | 11:20Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento Nº 1. |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Citologia mamografia Riesgos cardio Vascular infancia Primera infancia Juventud adolecendo vacunacion. |
| OBJETIVO: | Encontrando que asistieran a los programa de salud. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Adultez Juventud infancia primera infancia, |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El dia 14 de Junio del 2024 en la comunidad de rongoy pueblo wiwa intervengo a la familia F040 siendo a las 10.30 AM Se le hace complimiento al primer seguimiento a la familia del profesor, Sergio Elia coronado donde la familia no acudieron por faltante de tiempo por el cuidador al programa de infancia Central con medico de Salud oral citologia vaginal donde se educa nuevamente la importancia de los programa de salud. Para que acudan al Servicio de salud encontramos que pusieron en practica que los Valde no esten llenos de agua criadero de cerdo. no esten cerca de la viviendo. Disminución de mosca cucaracha. los alimentos permanecen tapado asi se puede prevenir enfermedades producida por vectores

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Ingresar a los Programa Pendiente darle complimiento citologia Salud oral | Ana ruth Zabaleta | 14 - 06 - 2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento 01

NOMBRE DEL EVENTO: Primer Seguimiento AP | RESPONSABLE: Ana Ruth Cabarcas | FECHA: 14-06-2024 | LUGAR: Ranchy

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lucila. Izquierdo Mestre | cc. | 49.715.283. | 2 | 4 | 21 | 2 | 4 | 3 | | | x |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

23

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Meta Municipio: Uribe

Asentamiento: Tomoco etnia afroC

Nombre: Yoe Daniel Bonilla ID. 1122891766

Fecha de nacimiento: Nº 12509

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Derivada Embarazada / profilaxis o Anticoncepción

Firma del responsable: [signature]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | | #023 |
| **LUGAR:** | Territorio Comunidad Rongoy | **FECHA** | 24/06/2024 | **HORA INICIO** | 8:30 am |
| | | | | **HORA FINAL** | 9:00am |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | | |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | | |

**TEMA:** Verificación efectividad canalización

**OBJETIVO:** Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones

**POBLACIÓN OBJETIVO:** Habitantes territorio Rongoy

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:30 Ams del 24/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo wiwa se procede a realizar Visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de Junio con el fin de verificar la efectividad de la caracterizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud recibida por cada Integrante de la familia Visitada. el codigo de ficha asignado es #023. y el jefe del hogar es DIANA CONCENTRADA CUMPLIDO, esta familia esta conformada por 2 Integrantes el curso de vida Juventud y uno de ellos en proceso de gestación. se evidencia y se Indaga sobre la efectividad de las canalizaciones en donde la gestante se encuentra Ingresada al control prenatal con Adherencia a la ruta materno perinatal, con atenciones efectivas por el primer seguimiento y efectividad en la canalizacion por valoracion por Ginecologia en este segundo seguimiento con relacion a las canalizaciones del otro Integrante de la familia, se evidencia efectividad en las canalizaciones en el primer seguimiento mas no en el segundo. ya que las canalizaciones pendientes son aquella relacionada con la atencion de profesional en odontologia. se procede a reanalizar o enviar nuevamente a aquellas canalizaciones no efectiva

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las Intervenciones pendientes | Dra Ruth | 24/06/2024 |

F0023

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH RABATA . | | FECHA: 24-06-24 | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Diana Conchacala Chimoquito | cc | 1148141820 | 2 | 3 | 4. | 2. | 4 | 3 | | | Diana conchacala. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

24

Dusatawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

**Nº 12506**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID 1148146815

Fecha de nacimiento: [illegible]

Nº 12507

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Jonjon etnia Wiwa

Nombre David Esteban Rodriguez ID. 1005810272

Fecha de nacimiento: Nº 17340

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas o remisión de dx enfermedad

Detección temprana

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusakawi
Su Necesidad nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokioc etnia Wiwa ID: 1123602087

Nombre: Magdalena Bermudez Mejia

Fecha de nacimiento:

Nº 17339

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH) | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Dropouts o reacción de placa/Detrit
de Expectativa

Firma del responsable: Dra. Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F024 |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 8:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 8:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificacion efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones, teniendo en cuenta las Intervenciones por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Am del 24/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo wiwa, se procede a realizar visita, la cual corresponde al segundo Seguimiento del mes de Junio, con el fin de Verificar la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud realizadas por cada Integrante de la familia Visitada, con codigo de ficha Asignado F024 y con Jefe de hogar de nombre ALEXANDRA MOSCOTE, familia Integrada por 2 miembros en los cursos de vida de Juventud y Adolescencia, previa Verificacion e Indagacion se evidencia que durante el segundo seguimiento fue efectiva la canalizacion por aplicacion de Vacuna de VPH, Intervenciones efectivas en el primer seguimiento y canalizaciones no efectivas especificamente las relacionadas con la atencion por profesional en odontologia (Valoracion, profilaxis o remocion de placa bacteriana / aplicacion de barniz de flour, sellantes y detartraje supragingival, esta no efectividad es debido a la no presencia de profesional en odontologia en la zona o territorio Se procede a recanalizar o enviar nuevamente esta Intervenciones no efectivas, se brinda educacion e Informacion sobre Habitos de Higiene y cuidado bucal.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las Intervenciones pendientes | Dra Ruth | 24/06/2024 |

F0024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 24-06-24 | LUGAR: BON609 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alex Mojica Moscote | cc | 1142798677 | 2 | 4 | 4. | 2. | 4. | 3 | | | Alex Mojica |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2020 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Upar etnia Arhuaco

Nombre: Doreny Rocio Rojas Tez ID: 1193602045

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12504**

### Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES:** Vacunas, Control prenatal, Bacteriologia, Odontologia, Salud oral

**Firma del responsable:** Sonia Ruth

Dusatawi
Sí hablar nuestro corazón U.R.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Uca Municipio: Uca

Asentamiento: Monte Etnia Wiwa

Nombre: Yonis Isabel Ospino Suso ID 1248152

Fecha de nacimiento: _____ Nº 12505

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Ampolletas a recepción de ptas bacteriana Ampicilina Bromuro Hoja aplicada Sellada

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F025 | |
| **LUGAR:** | Territorio Rongoy | **FECHA** | 22/06/2024 | **HORA INICIO** | 8:00 Am |
| | | | | **HORA FINAL** | 8:30 Am |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | | |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | | |

**TEMA:** Verificación efectividad Canalizaciones

**OBJETIVO:** Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones, teniendo en cuenta las intervenciones en salud por curso de vida.

**POBLACIÓN OBJETIVO:** Habitantes Territorio Rongoy

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Am del 22/06/2024, en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo wiwa, se procede a realizar visita, la cual corresponde al segundo seguimiento del mes de Junio, con el fin de verificar la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud recibidas por cada integrante de la familia visitada. El codigo de ficha F025 y cuyo Jefe de hogar es LORENZITO BARRO MOJICA, dicha familia esta compuesta por 2 integrantes, en los cursos de vida de Juventud y primera Infancia previa verificación e indagación se evidencia que durante el segundo seguimiento solo se presenta una canalización efectiva (Como demuestra por tamizaje real), las demas Intervenciones fue efectiva en el primer seguimiento y las no efectivas son aquellas Intervenciones relacionada con la atención de profesional por Odontologia y las diferente actividades de salud oral como profilaxis o remocion de placa bacteriana, aplicacion de barniz de fluor, sellantes y detartraje supragingival. lo anterior debido a no contar con profesional de la odontologia en zona durante estos meses, por lo que se procede a realizar canalizacion o nuevo encaminamiento por la no efectividad de brindar educacion sobre signos de Alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes en la Infancia y prevencion de accidentes

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las Intervenciones pendientes | | 22/06/2024 |

F0025

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 22-06-24 | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lorencito Baro Mojica | cc | 1133602045 | 1. | 5 | 5. | 2 | 4. | 1 | | | Lorencito |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 5 Año: 2025 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Conida etnia Wiwa

Nombre: Mi Jalbata Leon Chaparro ID. 1193000197

Fecha de nacimiento: Nº 17350

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Profilaxis o remoción de placa bacterial
Detartraje supragingival

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS.I.

26

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 6 Año: 2021 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre [illegible] ID 1005[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 12501

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi
Si Nuestro nuestro compromiso IPS.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cauca Municipio: Silvia

Asentamiento: Pueblo etnia Nasa

Nombre: [illegible] ID: 12144609

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12502**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>*Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, *mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Aplicación albendazol. Profilaxis Oftalmia del recien nacido. Detección temprana

**Firma del responsable:** _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 10 Año 2021 Depto: UMA Municipio: Valledupar

Asentamiento: Kankuamo etnia Kankuamo

Nombre: Doc Dario Arregocés ID. 1823602358

Fecha de nacimiento: Nº 12503

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Inmunización | profilaxis rabia a gtos pediatricos

Firma del responsable: Dra Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F026. | |
| **LUGAR:** | Territorio Rongoy | **FECHA** | 23/06 2024 | **HORA INICIO** | 3:00 pm |
| | | | | **HORA FINAL** | 3:30pm |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | Verificación efectividad canalización |
| **OBJETIVO:** | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud por curso de vida. |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 3:00 pm del 23/06/2024 en la comunidad de Rongoy del pueblo arhuaco se procede a realizar el segundo seguimiento correspondiente al mes de Junio con el fin de verificar la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud realizadas aplicada Integrante de la familia Visitada. El codigo de ficha asignado es la F026. y el Jefe de hogar es Ingrid Salinte Concha Cala. esta familia cuenta con 4 Integrantes en los cursos de Vida de adultez Juventud Infancia y primera Infancia. Dentro de las canalizaciones realizadas durante el segundo seguimiento no hubo efectividad, ya que algunas fueron efectivas durante el primer seguimiento, otra ya habia sido efectiva Antes de la caracterizacion familiar pero no se identificaron. las Actividad pendientes a que ala fecha no son efectivas, son las relacionadas con la salud oral especificamente la valoracion por profesional en Odontologia, la Aplicacion de barniz de fluor, sellantes, profilaxis o remocion de placa bacteriana y Detartraje supragingival, lo Anteriormente relacionado con la no presencia de profesional en Odontologia en la zona la no funcionalidad pros Cama de Cervix, por no realizarlas por la tradicion del pueblo arhuaco, se procede a realizar la reprogramacion de las actividades no efectivas, y se hace educacion sobre factores de riesgo cardiovascular, Habitos de higiene y cuidado bucal.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las Intervenciones pendientes | Asc Ruth | 23/06/2024 |

F0026

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: DONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Jacinto Conchacala | CC | 1133601997 | 1. | 4 | 4. | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Portal 20 de Julio etnia: Wiwa

Nombre: Alvaro Jose Diaz Gil ID: 1435866672

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17347

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Promotor 0, remision odon bacteriano adolesc bloque de Hom y Sellant

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusabawi
Se fortalece nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Uraba Municipio: Unguia

Asentamiento: Zenuca etnia Embera

N bre: Jesus David Diaz Gil ID. 1236404195

Fecha de nacimiento: Nº 17348

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Definidos o remolin dar bienvenida
Definido le y explicación actividad

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 02 Año: 2024 Depto: Magdalena Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tupsoy etnia Wiwa

Nombre: Dilma Yurmiret Duzu Gil ID. 1065856254

Fecha de nacimiento: Nº 17349

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunas o revisión de placa bacteriana Detartraje y aplicación de flúor

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | #027 |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 23/06 2024 | HORA INICIO | 2:30 pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad de las canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud por curso de vida de los Integrantes de las familias caracterizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 2:30 pm del 23/06/2024 se procede a realizar Visita de Seguimiento en el territorio de rongoy, del pueblo wiwa, esta Visita corresponde al segundo seguimiento del mes de Junio, en donde se debe Verificar la efectividad de las canalizaciones, teniendo en cuenta las Intervenciones realizadas a cada Integrante de las familias Visitadas, el codigo de ficha de la familia es el #027, cuyo Jefe de hogar ELENA GIL DAZA, la familia se encuentra Integrada por 4 miembros en los cursos de Vida de Juventud, Infancia y primera Infancia. Durante este segundo seguimiento se evidencia efectividad en la consulta por medicina Gral. por curso de Vida, el tamizaje cccc (laboratorio clinico) aplicación de Vacunas, Dentro de las Intervenciones pendientes se encuentran las relacionadas con la Atención en salud Oral por profesional en Odontologia, en cuanto cada una de las definidas en salud Oral (profilaxis o remoción de placa bacteriana, aplicación de barniz de fluor, sellantes y destartraje supragingival, la Antonia no efectividad debido a no contar con recurso humano en Odontologia en la zona; se procede a realizar recanalización de las Intervenciones no efectivas se brinda educación sobre factores de riesgo cardiovascular importancia de la estrategia vaginal, Habitos de higiene y cuidado bucal y signos de Alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia y la prevención de Accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las Intervenciones pendientes | Ana Ruth | 23/06/2024 |

F0027

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: PONGO Y |

| Nª | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Elena Gil Daza | cc | 114894 6724. | 2. | 4 | 4. | 2 | 4. | 3. | | | Elena Gil. Daza |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 168-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | | F028 |
| **LUGAR:** | Territorio Rongoy | **FECHA** | 23/06/2024 | **HORA INICIO** | 2:00 pm |
| | | | | **HORA FINAL** | 2:30 pm |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | |
| **TEMA:** | Verificación efectividad canalizaciones | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud por curso de vida de los integrantes de la ~~familia~~ caracterizada | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitantes del territorio de Rongoy | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 2:00 pm del 23/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo wiwa. se procede a realizar la segunda visita de seguimiento con el fin de Verificar la efectividad de las canalizaciones por cada uno de las Intervenciones por curso de Vida. se procede a realizar visita a la familia identificada con el codigo ~~F028~~. cuyo Jefe de hogar es la señora ANA GIL ZALABATA. dicha familia conformada por 5 Integrantes en los cursos de Vida de Adultez, Infancia y primera Infancia. Dentro de las canalizaciones efectuas para este segundo seguimiento se encontro que no hubo ya que las actividades pendientes son las relacionadas con la atención por profesional en odontologia. no asistieron debido a la no presencia de este profesional en zona durante estos meses por lo que se procede a realizar la recanalizacion o nuevo encuentro para verificar en el tercer seguimiento. se brinda educacion sobre importancia del tamizaje de riesgo cardiovascular, factores de riesgo, Habitos de higiene y cuidado bucal. educacion a padres y cuidadores sobre signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes en la infancia. y prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a todas las Intervenciones pendientes | Arc Dalh. | 23/06/2024 |

F0028.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento . APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: DON604 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ana Gil Zalabata | cc | 1133602078 | 2. | 5 | 3. | 2 | 4. | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F029 | |
| **LUGAR:** | Territorio Rongoy | **FECHA** | 23/06/2024 | **HORA INICIO** | 11:30 |
| | | | | **HORA FINAL** | 12:30 |

| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento. | | |

| | |
|---|---|
| **TEMA:** | Verificación efectividad canalización Intervención en salud por curso de vida. |
| **OBJETIVO:** | Verificar efectividad en el cumplimiento de las Intervenciones en salud por curso de Vida |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitante territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 11:00 Am del 23/06/2024 en el territorio de Rongoy. Comunidad del pueblo wiwa, se procede a realizar Visita para dar cumplimiento al segundo seguimiento correspondiente al mes de Junio. con el fin de verificar la efectividad de la canalización teniendo encuenta las Intervenciones realizadas a cada Integrante de las familias visitada.

La familia visitada se encuentra Identificada con el codigo F029 y el Jefe del hogar es Ana Agustina Baro mojica. dicha familia se encuentra Integrada por 2 Integrantes en los cursos de Vida Juventud y primera Infancia

durante este segundo seguimiento se Verifica la efectividad de las siguientes canalizaciones: toma de muestra para laboratorio clinico (tamizaje Rut) ya que la valoracion por medicina Gral por curso de Vida Juventud fue en el mes de febrero pendiente para el tercer seguimiento la efectividad de las actividades no efectivas en el 1er ni el segundo corte lo es las actividades de salud oral, los cuales no fueron efectivas por que en zona no se contaba con profesional en odontologia. las Intervenciones en primera Infancia fueron realizada hasta de canalización a la familia, por lo que queda solo pendiente las actividades de salud Oral. Se procede a realizar la canalizacion nuevamente y se brinda educacion sobre signos de Alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Gripe, tos, diarrea y fiebre) y la prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a la Intervención Pendiente. | Ana Ruth | 23/06/2024 |

F0029.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.001.398-1

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 28-06-24 | LUGAR: RONDON. | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | María Agustina Barros | cc | 1133 63 20 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4. | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPSI

...ATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Municipio:

Depto:

etnia

Año:

ID:

No 17338

...nacimiento:

## Actividades de inducción de demanda realizadas

* CONTROL PRENATAL

* CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO

* PLANIFICACION FAMILIAR

* CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años)

* MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años)

* AUTOEXAMEN DE SENO

* TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio)

ALTERACIONES NUTRICIONALES

* CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO

Vacunas > 60 años

Violencia sexual

Tuberculo

ITS-VIH/

...CUNAS

...ores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil,

...eres en edad para VPH

...ALUD ORAL

* ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS)

* ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS)

* ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)

* ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)

* ATENCION AL ADULTO (29-59 años)

* ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)

...ertensión Arterial

EPOC

Epilepsia

Cáncer

Diabetes

Artritis

Enfermedad renal

Salud mental

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

Dusakawi
Sí hacemos nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rodrigo etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065680275

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17337

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, ijeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| pertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Problemas y conflictos de aceptacion
Detectar que hace aplicacion Hace
Silvestre

Firma del responsable: [illegible]

Ana Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F020. |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Ronpoy | FECHA | 23/06 2024 | HORA INICIO | 11:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 11:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad canalización Intervención en salud por curso de vida. |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad en el cumplimiento de las intervenciones en salud por curso de vida de los integrantes de la familia caracterizada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Ronpoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 11:00 Am del 23/06/2024 en el territorio de Ronpoy comunidad del pueblo wiwa. se procede a realizar visita para cumplimiento al Segundo Seguimiento correspondiente a mes de Junio, con el fin de Verificar la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones realizadas a cada integrante de la familia visitada.
La familia visitada se encuentra identificada con el codigo F030 y el Jefe del hogar es Isidro Garcia Contreras dicha familia esta conformada por 8 integrantes en los cursos de vida de Juventud y primera Infancia durante este Segundo Seguimiento se evidencia efectividad en Intervenciones de Consulta medicina Gral curso de vida Juventud y tamizaje de Cervix toma de muestra de laboratorios. las demas actividades de Valoraciones por medicina Gral curso de vida Infancia, Micronutrientos y desparasitacion y vacunas fueron efectivas en el cumplimiento del 1er Seguimiento. Se evidencia no efectividad en las valoraciones y Preventivo en salud oral ya que para esta fecha no se cuenta con profesional en odontologia. por lo que se procede a recanalizar o enviar nuevamente para las mismas intervenciones. Se brinda educación, e información sobre factores de riesgo cardiovascular, importancia del tamizaje oral, educación a padres sobre signos de Alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la Infancia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir canalizacion con cada una de las intervenciones | Ana Ruth | 23/06/2024 |

F0030.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: BONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ledis Barro Gnecuela | CC | 1133602032 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

Nº 17332

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEFERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas O remisión dada bebe nacido. Debe ser vacunado

Firma del responsable: [illegible]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ponton etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065585681

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17334

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO,

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Detección temprana cervicouterina y prostática. Aplicación vacuna Bexsero a partir de [illegible]

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: DMI Municipio: Uribia

Asentamiento: Pardoc etnia Wayuu

Nombre: Jose Fernando Ipuana Epinayu ID. 1122413665

Fecha de nacimiento:

**Nº 17335**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Motivo de Consulta / Problemas Odontologicos Detectados / Educacion Realizada / Remitido

Firma del responsable: Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 06 Año 2024 Depto: Cesar Municipio: Chimichagua

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Ana Dolores Angulo ID. 1045736527

Fecha de nacimiento: **Nº 17333**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

- * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH) [ ]
- * SALUD ORAL [✓]
- * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) [ ]
- * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) [ ]
- * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) [ ]
- * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) [ ]
- * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) [ ]
- * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) [ ]
- PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) [ ]
  - Hipertensión Arterial [ ]
  - EPOC [ ]
  - Epilepsia [ ]
  - Cáncer [ ]
  - Diabetes [ ]
  - Artritis [ ]
  - Enfermedad renal [ ]
  - Salud mental [ ]
- * CONTROL PRENATAL [ ]
- * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO [ ]
- * PLANIFICACION FAMILIAR [ ]
- * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) [ ]
- * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) [ ]
- * AUTOEXAMEN DE SENO [ ]
- * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) [ ]
- ALTERACIONES NUTRICIONALES [ ]
- * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO [ ]

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO,

- Vacunas > 60 años [ ]
- Violencia sexual [ ]
- Tuberculosis [ ]
- ITS-VIH/Sida [ ]

OBSERVACIONES

Firma del responsable: Dosc R.L

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | F081 | |
| **LUGAR:** | Territorio Comunidad Rongoy | **FECHA** | 23/06/2024 | **HORA INICIO** | 10:30am |
| | | | | **HORA FINAL** | 11:00am |
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS / REUNION / CONCERTACION / CARACTERIZACION | | | | |
| | Reunión / Capacitación / Otra/cual: 2do Seguimiento | | | | |
| **TEMA:** | Verificación efectividad canalización Intervenciones en salud por curso de vida | | | | |
| **OBJETIVO:** | Verificar efectividad en el cumplimiento de las intervenciones en salud por curso de vida de las familias caracterizadas | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitantes territorio Rongoy | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 10:30 Horas de 23/06/2024 en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa, se procede a dar cumplimiento a la Segunda Visita de seguimiento correspondiente al mes de Junio, con el fin de verificar la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones realizadas a cada integrante familia visitada.

La familia visitada identificada con el codigo #081 cuyo Jefe de hogar es Antonia Conchacate. dicha familia esta conformada por 4 Integrantes en los cursos de vida de Adultez Infancia y primera Infancia

durante este segundo seguimiento se Verifico que no hay efectividad en las Intervenciones canalizadas durante la caracterizacion y el primer seguimiento. pendiente para el tercer seguimiento las Intervenciones por profesional en Odontologia, la aplicacion de barniz de flour, Detartraje y profilaxis (la aplicacion solamente y profilaxis o remocion de placa bacteriana, como tambien el tamizaje para Anemia. por lo que se realiza reconciliacion o nuevo compromiso. se brinda educacion sobre importancia de la Citologia Vaginal ya que no se le realizo por tercer factores de riesgo cardiovascular y la importancia del tamizaje educacion e Informacion sobre Habitos de higiene y cuidado bucal, signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Erupcion y Fiebre)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al centro de salud por las Intervenciones pendiente | Ana Ruth | 23/06/2024 |

F0037

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segumiento numero dos APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23/06/2024 | LUGAR: DON GOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Antonio Conchacala | cc | 1173602002 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | [redacted] |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su Bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto. Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Upar Etnia Wiwa

Nombre: Antonia Albert ID. 1157856546

Fecha de nacimiento: **Nº 17330**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | ✓ |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunas 0 remedio de plac bacteria
Refuerzo 5 Pentavalente

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD**

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | Rural | | | | #032 |
| **LUGAR:** | territorio comunidad Ronpoy | **FECHA** | 23/06 2024 | **HORA INICIO** | 10:00am |
| | | | | **HORA FINAL** | 10:30 am |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | |
| **TEMA:** | Verificación efectividad canalización de las intervenciones en salud por curso de vida | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | Verificar efectividad en el cumplimiento de las intervenciones en salud por curso de vida de las familias canalizadas | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitantes comunidad Ronpoy | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 10:00 Ams del 23/06/2024 en el territorio de ronpoy comunidad del pueblo coiroc se procede a dar cumplimiento al segundo seguimiento correspondiente al mes de junio con el fin de verificar la efectividad de las canalizaciones con cada intervención realizada Durante este Segundo seguimiento se visita la familia identificada con el codigo #032 y cuyo Jefe de hogar es Antonia Gil Alberto: cuya familia esta conformada por 2 integrantes en los curso de vida de Juventud y primera infancia

en este segundo seguimiento se evidencia efectividad en la canalización para intervención curso de vida Juventud. Valoración general y realización de parcelimen para fluorización no efectividad en tamizaje para detección cancer cervix. Atención en salud bucal por Odontología y profilaxis Odontologica y Detartraje supragingival. la Anterior ya no cuenta con profesional en Odontología en zona. para las intervenciones de primera Infancia alguna fueron efectivas en el primer seguimiento, solamente pendiente las Atenciones en salud Oral. se reanaliza o se envia nuevamente por las Intervenciones no efectivas. se brinda educación sobre factores de riesgo cardiovascular, importancia de la fluorización por Intervención del riesgo y educación a padre y cuidador sobre signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Diarrea, Fiebre y tiebre

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir al puesto de salud para las Intervenciones pendiente salud Oral | Ana Ruth | 23/06/2024 |

F0032.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 23-06-24 | | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Antonia Gil Albertho | cc | 115118 5346 | 2 | 4 | 4. | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F033 |
| LUGAR: | Comunidad Territorio Rongoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 9:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 10:00 Am |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS / REUNION / CONCERTACION / CARACTERIZACION | | | | |
| | Reunión / Capacitación / Otra/cual: 2do Seguimiento | | | | |
| TEMA: | Verificación efectividad canalizaciones por las intervenciones según curso de vida | | | | |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad en el cumplimiento de las canalizaciones (Intervenciones efectivas) | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo la 9:30 Am del 23/06/2024 en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa se procede a dar cumplimiento a la segunda Visita de Seguimiento correspondiente al mes de Junio. para Verificación de la efectividad de las canalizaciones por las Intervenciones en salud según curso de Vida. Durante este segundo seguimiento se Visita la familia con Código N° F033. cuyo Jefe de hogar es Rosalene Sofia Gil Saenz familia conformada por solo dos Integrantes en curso de Vida Juventud y primera Infancia y la cual estructuralmente cursa con estado de gestación. Durante este segundo seguimiento se evidencia no efectividad en las canalizaciones derivada de la caracterización y del primer Seguimiento. lo Anterior debido a: la Gestante tiene Intervenciones recientes y efectivas en el primer seguimiento lo que nos muestra la Adherencia al control prenatal por parte de la IPS y que las Intervenciones no efectivas estan relacionada con la Atención en salud Oral y para esta fecha no se contaba con profesional en odontologia en la zona. por lo que se procede a realizar o enviar nuevamente esta Intervenciones no efectivas se brinda educación e Información sobre la Adherencia a control Prenatal, factores protectores y riesgo básicos de las condiciones prevalentes de la Infancia (Diarrea Gripa y fiebre)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir al control de salud por las Intervenciones pendientes | [illegible] | 23/06/2024 |

F0033

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestra compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS. | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: Consulta |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Marlene Sofia Gil Saura | cc | 1151190622 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Marlene Sofia |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loma etnia wiwa

Nombre Blu Dahiana Gil ID. 1065[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17322

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Pacientes Orientadas para bacteriologia
Debe tener 3 muestras para

Firma del responsable: Dra Ruth

Dusatawi
Se Necesita nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Uraba Municipio: Carepa

Asentamiento: Porton etnia Wiwa

Nombre: Jose Jorge Chiracero ID. 1143141802

Fecha de nacimiento: Nº 17327

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS ....nores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Orientamos Higiene Oral bucal Detartraje Aplicacion Sellante

Firma del responsable:

Rosa Ruth

Dusakawi
El bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

39

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 06 Año 2016 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Nacimiento etnia Wiwa

Nombre: Robert Jose Chirinoque ID. 1065615171

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17326

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunas y programa desc. Detección temprana Captación Gestante

Firma del responsable: _____

Nora Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokios etnia arhuaco

Nombre: Luz Mirabel Chirinos Cerro ID. 1065955187

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17325

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Orientamos y promovimos deberes y derechos, Detección temprana y oportuna, aplicación vitamina K y sellamos

**Firma del responsable:** _____

Ana Ruth

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Dpto Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia Wiwa

Nombre: Arelys Bettom Chirinos C.C. 1248158502

Fecha de nacimiento:

Nº 17324

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Vacunas y remisión de dx. bacteriologico Detección temprana y oportuna de cancer de mama y Bellmonth

Firma del responsable:

Dra Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

# FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes 03 Año 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokio etnia Wiwa

Nombre Dilan Isabel Pinto Ospino ID 1214451825

Fecha de nacimiento: **Nº 17323**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

- VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH) [ ]
- * SALUD ORAL [ ]
- * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) [ ]
- * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) [ ]
- * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) [ ]
- * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) [ ]
- * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) [ ]
- * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) [ ]
- PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) [ ]
  - Hipertensión Arterial [ ]
  - EPOC [ ]
  - Epilepsia [ ]
  - Cáncer [ ]
  - Diabetes [ ]
  - Artritis [ ]
  - Enfermedad renal [ ]
  - Salud mental [ ]
- * CONTROL PRENATAL [ ]
- * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO [ ]
- * PLANIFICACION FAMILIAR [ ]
- * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) [ ]
- * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) [ ]
- * AUTOEXAMEN DE SENO [ ]
- * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) [ ]
- ALTERACIONES NUTRICIONALES [ ]
- * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO [ ]

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

- Vacunas > 60 años [ ]
- Violencia sexual [ ]
- Tuberculosis [ ]
- ITS-VIH/Sida [ ]

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F084 | |
| LUGAR: | Territorio comunidad Ronpoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 9:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad canalizaciones por intervenciones en atención primaria en salud |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad en el cumplimiento de las canalizaciones. (Intervenciones efectivas) |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Ronpoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:00 Am del 23/06/2024. en el territorio de Ronpoy comunidad del pueblo wiwa, se procede a dar cumplimiento a la segunda Visita de Seguimiento para verificación de la efectividad de las canalizaciones para las intervenciones en salud según curso de Vida
Durante este segundo seguimiento de Visita la familia identificada con el codigo F084 y cuyo Jefe de hogar es Sra Chimaquero Gil con una familia integrada por 7 personas en los cursos de Vida de Adultez Juventud, Infancia y primera Infancia. Según lo informado se evidencia cumplimiento en las intervenciones consulta med Gral Curso de Vida Adultez, Canalización de RRV. Gestante adherente a control prenatal y con intervenciones efectivas en el primer seguimiento, consulta de control por medico General primera Infancia, desparasitación, suplementación y valoración, la no efectividad de alguna intervenciones estan relacionadas con la Atención en salud oral, la ausencia debido a la no presencia de profesional en Odontologia en la zona durante este periodo de tiempo. Se procede a realizar o enviar a aquellas intervenciones no efectivas. se brinda educación e información sobre habitos de higiene y cuidado bucal. educación a padre y cuidadores sobre identificación oportuna signos de Alarma y consejo bajo en los condiciones prevalentes de la Infancia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con la historia c la canalizaciones a quienes quieren | Doc Ruth | 23/06/2024 |

F0034

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: PON 804 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Isabel Albertho Sauna | cc | 10658 52642 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

#035

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Comunidad Territorio Ronsoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 8:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:00 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad de las caracterizaciones para las diferentes Intervenciones de la ruta de P y M de la salud Res 3280 |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad caracterizaciones a través del cumplimiento y efectividad de las Intervenciones en salud a familias direccionadas los Integrantes de la familia |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Integrantes comunidad Ronsoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:30 Ams del 23/06/2024 en el territorio de Ronsoy comunidad del pueblo wiwa se realiza segunda visita de seguimiento para la direccionamiento de APS del Pic Indígena de Valledupar correspondiente al mes de junio con el fin de verificar el cumplimiento con la efectividad de las Intervenciones. El código de la familia visitada es el F035 cuyo jefe del hogar es yolidis Monta Pacheco Montero. la familia esta conformada por 2 Integrantes en el curso de Vida de Juventud y primera Infancia. según lo informado por el jefe de la familia se evidencia que se encuentra en estado de Gestación Inserta y Adherente a control prenatal desde febrero 2024. con efectividad en el primer seguimiento.

la Integrante de la familia en curso de Vida primera Infancia no hay efectividad en las Intervenciones del segundo seguimiento ya que esta esta relacionada con la Atención del profesional de Odontología y por esta fecha no se encuentra en el territorio con este profesional. por lo que se procede a reconciliar nuevamente hacia estas Intervenciones

se brinda educación e Información sobre la importancia del control prenatal tanto en la parte tradicional teniendo en cuenta sus usos y costumbres como el realizado a través de la IPS. la importancia de la lactancia materna exclusiva. y se realza la importancia de la identificación oportuna de signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Diarrea/Infección Respiratoria)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir oportunamente al Centro de salud por las Intervenciones en salud propias del curso de Vida | Dora Ruth. | 23/06/2024 |

F0035

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | | RESPONSABLE: Ana Raquel Zabaleta | FECHA: 23-06-2024 | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.,PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yolidis Maria Pacheco | cc | 1192713328 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 3. | | | Yolidis |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
En Nosotros nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronca etnia Wiwa

Nombre: Lolos Jose Gil Pacheco ID: 1065859946

Fecha de nacimiento: Nº 17319

### Actividades de induccion de demande realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Monitoreo y verificación de plan de cuidados de gestante y aplicación biomicrobiológicos y sellantes

Firma del responsable:

Dusakawi
En Nuestra Nuestro Compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Alfonso José el Maheo ID. 1065888718

Fecha de nacimiento: **Nº 17317**

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Se realizo charla de lavado de manos y cepillado antes y despues de cada alimentacion

Firma del responsable: [signature]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS.L

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia Wiwa

Nombre: 2 Diego Esteban Pacheco M ID. 1192788926

Fecha de nacimiento: Nº 17316

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (0 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Profilaxis y manejo de placa bacte
nana | de Barbacoa Suregunjue |

Firma del responsable: Ana Ruth

#036

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | PIC | | | | |
| **LUGAR:** | Comunidad Trastorno Ronpoy | **FECHA** | 23/06 2024 | **HORA INICIO** | 8:00 Am |
| | | | | **HORA FINAL** | 8:30 Am |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE ACTIVIDAD:** | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | Segundo Seguimiento | |
| **TEMA:** | Verificación efectividad de las canalizaciones para las diferentes intervenciones de la ruta promoción y mantenimiento de la salud. Rn 3210 | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | Verificar efectividad canalizaciones a través del cumplimiento o incumplimiento a las intervenciones en salud por curso de Vida. | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Habitantes Comunidad Ronpoy | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Am del 23/06/2024 en el territorio de Ronpoy comunidad del pueblo arhuaco, se realiza Segunda Visita de seguimiento correspondiente al mes de Junio con el fin de Verificar cumplimiento con la efectividad en las intervenciones. El codigo de la familia Visitada es el #036 cuyo jefe del hogar es Jaileson Beatriz Pacheco, la familia esta conformada por 4 personas en los cursos de Vida Juventud, Infancia y primera Infancia. Se evidencia segun lo informado que los integrantes ya han acudido a estas intervenciones en fechas anteriores a la actual visita y otras las cuales fueron efectivas en el primer seguimiento para este segundo seguimiento. Se evidencia efectividad en el tamizaje de Rev (realización parcialmente), consulta de medicina Gral curso de Vida Infancia Aplicación de Vacuna contra el VPH, por lo que se procede a realizar recanalización o nuevo encuentramiento y evaluar la efectividad en el tercer seguimiento. Es importante anotar que las intervenciones no efectivas son las de salud oral, teniendo en cuenta que para esta fecha no se cuenta con profesional de Odontologia.

Se brinda educación sobre importancia del tamizaje cardiovascular y factores de riesgo relacionados con el mismo, educación sobre Higiene y cepillado bucal, educación a padres y cuidadores sobre signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Registrar al Centro de Salud para ser Intervenido según su Curso de Vida | Dana Ruth | 23/06/2024 |

F0036

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: Area rut- Zeberiol | FECHA: 23-06-2024 | LUGAR: Pongo4

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Silene Beatris Pacheco M. | cc | 1192-1-7 8326 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 3. | | | Silene Beatriz |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso ips.i

25

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] D. 1065819469

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17313

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| 'ACUNAS<br>...enores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Detección temprana, oportuna, profilaxis y remoción de placa bacteriana

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ponedera etnia Wiwa

Nombre: Nayeli Delfina Villafañe ID. 1066865760

Fecha de nacimiento: Nº 17315

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad ferbil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Aplicación de barniz flour higiene oral

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rancho etnia Wiwa

Nombre: Antonio montero alonso ID: 1065645116

Fecha de nacimiento: Nº 17314

## Actividades de Induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Paciente con agudeza visual / problemas de vista y remitido a optometra

Firma del responsable:

#037

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 9:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 10:00 Am |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION |
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | |
| TEMA: | Verificación efectividad de las canalizaciones por las diferentes Intervenciones según la resolución 3280 | | | | | | |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad canalizaciones a través del cumplimiento o asistencia a cada una de las Intervenciones de las diferentes rutas según Res. 3280 | | | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa, siendo las 9:30 Am del 24/06/2024 se realiza la segunda visita de seguimiento con el fin de verificar el cumplimiento de la caracterización derivada de las caracterizaciones familiar y la efectividad en el Intervención según la ruta de Promoción y mantenimiento de la salud. El código de la familia designada es el #037 y el jefe del hogar es Lothania Patricia Alonso Jimenez, la familia nuclear está conformada por 3 personas, en las cuales de Vida de Gestante, Infancia y primera Infancia se evidencia cumplimiento en visitas anteriores de alguna Intervenciones en el curso Vida de Gestante. la efectividad de la realización de tamizaje de cáncer (toma de papanicolaou) y la no efectividad en las actividades de salud oral como profilaxis y detartraje. efectividad en visitas anteriores de la consulta por médico general de Infancia y primera Infancia. la formulación y entrega de diagnósticos y medicamentos se evidencia la efectividad en este segundo seguimiento de la aplicación vacuna contra el VPH. el tamizaje por anatomía. y la no efectividad en todo lo relacionado a las Intervenciones de salud oral. se brinda educación sobre importancia del tamizaje cáu. factores de riesgo relacionado con el consumo, signos de alarma y consejo básico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Diarrea, Infección respiratoria aguda) se procede a realizar a cada una aquellas Intervenciones que no fueron efectivas específicamente las relacionadas con salud oral cuya efectividad no se dio por la no presencia de Odontólogo en zona

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Dar efectividad a cada una de las canalizaciones | Dra Ruth | 24/06/2024 |

F0037.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL Seguimiento N°2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: Anca rath Zerbate | FECHA: 24-06-2024 | LUGAR: Rongoy | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jhoana Patricia | CC | 1065819411 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso IPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronco etnia Wiwa

Nombre: Consolidado Programa PIC ID. 1143184026

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17312

## Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Tamizaje VIH / Sifilis a mujeres de edad fertil y detección temprana cancer de cuello uterino

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Se fortalece nuestro compromiso I.P.S.I.

38

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Yolima Gineth Gil Mahecha ID. 1065679410

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17321

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Explicación Ruta de la Mujer Detección temprana cáncer Aplicación de Vacunas protocolos educación de deberes

**Firma del responsable:** Yolima Gineth

7038

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Comunidad / Territorio Ronpo | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 9:00 am |
| | | | | HORA FINAL | 9:30 am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad canalizaciones a través del cumplimiento de las intervenciones según la ruta 3280 |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad canalizaciones a través del cumplimiento de las intervenciones a la gestante direccionada e/ integrante de la familia caracterizada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Autoridades comunidad Ronpoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:00 Am del 24/06/2024 se realiza 2da Visita de seguimiento en el territorio de Ronpoy del pueblo wiwa con el fin de verificar el cumplimiento por parte de cada miembro de la familia caracterizada identificada con el numero F038 y cuya cabeza de familia o jefe de hogar es el señor EVANGELISTA CONTRERAS GUE MORENO. Dicha familia integrada por 2 personas adultas las cuales fueron canalizada por las intervenciones del curso de vida juventud. se evidencia que la canalización del jefe del hogar no fue efectiva, al igual que la de su pareja. Anelis Gil Samacá la cual al momento de la realización de la primera visita se constata que se encuentra en estado de gestación, actualmente se encuentra en control prenatal tradicional y con la IPS, durante el segundo seguimiento se verifica la asistencia a control prenatal con medico oral, odontologia, nutrición, el cual fue realizado en la IPS Dusakawi en Valledupar

Se brinda educación sobre la importancia de acudir a las ESE medicas, la realización del tamizaje de RCV, la adherencia al control prenatal, la toma de los medicamentos independientemente de la indicación dada por la autoridad tradicional se procede a canalizar o enviar firmado en cuanto la no efectividad de las intervenciones

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Adherencia a control prenatal<br>Asistir a la valoración Curso de vida juventud | Doc Ruth | 24/06/2024 |

F0038

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento AP | | | RESPONSABLE: Ana ruth. Zabaleta | FECHA: 29-06-2024. | LUGAR: Rongoy |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Evangelista Conchongui M. | cc | 1143184326 | 1. | 4. | 4. | 2. | 4. | 4. | | | Evangelista |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

Nº 17307

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

Bacteriofe Supraginal (profilaxis o [illegible] de flora bacteriana

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Bonda etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065[illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17308

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VACUNAS** ..enores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

**OBSERVACIONES**

Valores O2 monitoria de plaza bacteriana
Detección de sospechosos / aplicación esquema

**Firma del responsable:** [illegible]

Dusakawi
Tu bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Barrio etnia Wiwa

Nombre Luis Fernando Arias Cabe 61 ID. 1148141766

Fecha de nacimiento: Nº 17309

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Hablamos o empezo de planificacion familiar

Firma del responsable: [signature]

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2024 Depto: Arau Municipio: Saravena

Asentamiento: Torres etnia U'wa

Nombre: Manuel Antonio Arabe Gil ID: 1015938446

Fecha de nacimiento: Nº 17310

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Papilitis O remoción de placa bacteriana
Aplicación sellante

Firma del responsable:

#039

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 8:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:00 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento. |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad de las canalizaciones por las diferentes Intervenciones segun Res. 3280 |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad de las canalizaciones atraves del cumplimiento o Asistencia a cada una de las Intervenciones de las diferentes Ruta segun resolución 3280. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes Comunidad de Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el territorio de Rongoy Comunidad del pueblo coiwe siendo las 8:30 Am del 24/06/2024 se realiza la segunda visita de seguimiento con el fin de Verificar el cumplimiento de las canalizaciones derivadas de la caracterizacion familiar y la efectividad en cada Intervencion segun la ruta de promocion y mantenimiento salud el codigo de la familia verificada es la FOG9 y el nombre del cabeza del hogar es ZORAIDA GIL Saraka y conformada por 5 Integrantes en los cursos de Vida de adultez Infancia y primera Infancia. se evidencia Intervenciones en meses Anteriores especificamente relacionada con valoracion Integral (Medical) y aplicacion de barniz de flour, odontologia y efectividad en Valoracion Integral x curso de Vida tamizaje para Anemia (Hemoglobina y Hematocrito) vacunacion VPH, formulacion y entrega de desparasitante y multivitaminico

En no efectividad se evidencia basicamente en el tamizaje para detection temprana de Cancer de Cuello Uterino, Valoracion odontologica y otra actividades de salud oral la cual se relaciona con la no presencia de Odontologo en la zona.

Se brinda educacion sobre la importancia de la valoraciones medicas y Odontologicas, el tamizaje Rev. Ortologica vaginal. se sensibiliza sobre la importancia de los adecuados habitos de higiene y salud bucal.

Se procede nuevamente a la reprogramacion de aquellas Intervenciones que no fueron efectivas

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Dar cumplimiento a la canalizacion asistiendo al centro de salud. | Dra Ruth | 24/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL Seguimiento Nº 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | | RESPONSABLE: | | FECHA: | LUGAR: |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Zonilda Gil Sauna | cc | 1133601852 | 2. | 5. | 5. | 2. | 4. | 3. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

40

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rosario etnia wiwa

Nombre Jose Izquierdo Sierra ID. 49715285

Fecha de nacimiento: Nº 17301

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

VK por Protocolo de Odontologia / Deterioro periodontal / Displasia dentoalveolar Dentoalveolar

Firma del responsable: Ana Ruth

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: Oct Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Barrios etnia wiwa

Nombre: Ezaud Gil Izquierdo ID. 1065616117

Fecha de nacimiento: Nº 17302

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

VACUNAS
menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH ☐

* SALUD ORAL ☑

* ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) ☐

* ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) ☐

* ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) ☐

* ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) ☐

* ATENCION AL ADULTO (29-59 años) ☐

* ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) ☐

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) ☐

Hipertensión Arterial ☐ Diabetes ☐
EPOC ☐ Artritis ☐
Epilepsia ☐ Enfermedad renal ☐
Cáncer ☐ Salud mental ☐

* CONTROL PRENATAL ☐

* CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO ☐

* PLANIFICACION FAMILIAR ☐

* CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) ☐

* MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) ☐

* AUTOEXAMEN DE SENO ☐

* TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) ☐

ALTERACIONES NUTRICIONALES ☐

* CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO ☐

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

Vacunas > 60 años ☐ Tuberculosis ☐
Violencia sexual ☐ ITS-VIH/Sida ☐

OBSERVACIONES

Se profesional en Odontología / detartraje supragingival / profilaxis + remoción de placa bacteriana

Firma del responsable:

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 24 Depto: [illegible] Municipio: Valledupar

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: Elida Elena Gil Izquierdo ID. 1065[illegible]646

Fecha de nacimiento: [illegible]

Nº 17303

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Profilaxis o remoción placa bacteriana detartraje supragingival, aplicación de sellante

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rongoy etnia wiwa

Nombre: Elvira Lotilla Gil Izquierdo ID. 1065667418

Fecha de nacimiento: Nº 17304

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Explicación acerca de Ulcer (Ulceración adherente bacteriana Supraginival profilaxis o cura con de placa bacteriana

Firma del responsable: [signature]

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rosario etnia arhuaco

Nombre Eugenia Elita Gil Izquierdo ID. 65677405

Fecha de nacimiento: Nº 17305

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Detección oportuna cervicouterina profilaxis o remoción de placa bacteriana Aplicación de flúor y sellantes

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Su Necesidad nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Pororo etnia Wiwa

Nombre: Edwardo Luis Gil Izquierdo ID. 1065894540

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17306

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>enores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, ujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Profilaxis Odontologica para remocion de placa
Detartraje supragingival y aplicacion de barniz y sellantes

Firma del responsable: _____

#040.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 8:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 8:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificacion efectividad de las canalizaciones por las diferentes Intervenciones segun la resolucion 3280. |
| OBJETIVO: | Verificar efectividad de las canalizaciones, atraves de la caracterizacion a cada una de las Intervenciones |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes de la comunidad de Rongoy. |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Am del 24/06/2024 se realizo la segunda Visita de Seguimiento en el territorio de Rongoy del pueblo Wiwa con el fin de Verificar el cumplimiento de las canalizaciones que los Integrantes de las familias caracterizadas hayan sido Intervenido segun la resolucion 3280 atraves de sus diferentes Rutas.
En este segundo Seguimiento se verifico que la familia de Isela Izquierdo Maestre cumplio con las Intervenciones a la cual fue canalizada como: la realizacion de examenes de laboratorio (Hemograma IV valora Integrada por Curso de Vida, en los Integrantes del Curso de Vida de primera Infancia. Se verifico la entrega de diagnosticos y medicamentos.
Algunos de los Integrantes ya contaban con Intervenciones en rutas Anteriores especificamente con actividades de proteccion especifica como topicacion de fluor en barniz. El NO cumplimiento fue especificamente en las Intervenciones en salud Oral (Odontologia)
Por lo Anterior se procede a enrutar o recanalizar nuevamente, teniendo en cuenta las actividades o Intervenciones no efectuadas
Se brinda educacion Individual y grupal sobre: Habitos de Higiene y salud oral, Signos de alarma y consejo basico de las condiciones prevalentes en la Infancia (Gripa/diarrea/fiebre) y prevencion de accidentes

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir al Centro de salud para cumplir con las Intervenciones | Dona Ruth | 24/06/2024 |

F0040

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS. | | RESPONSABLE: Ana ruth Zabaleta | | FECHA: 24-06-2024 | LUGAR: Rancho. |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lucila Izquierdo Maestre | CC | 49715285 | 2. | 4 | 4. | 2. | 1. | 3. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- INFORME DE EJECUCION SEGUNDO SEGUIMIENTO APS

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

# INFORME ANEXO TÉCNICO 1.4
# CONTRATO ELECTRÓNICO No. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1

**Municipio: Valledupar / Cesar**

**Coordinador general: Arismalder Loperena**

## Estrategia

**(APS) y (PIC)**

## SEGUNDO SEGUMIENTO APS F001 A LA F040

**MICROTERRITORIO: RONGOY**

**01 JUNIO DEL 2024 AL 30 DE JUNIO DEL 2024**

## INTRODUCCION

Atención Primaria en Salud ( APS) es un enfoque de la salud que incluye y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de las personas tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos y tan pronto como sea posible el entorno cotidiano de las personas. OMS y Unicef.

La Atención Primaria en Salud hunde sus raíces en el compromiso con la justicia social, la equidad, la solidaridad y la participación. Se basa en el reconocimiento de que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinciones, es el enfoque mas inclusivo, equitativo, costo eficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social.

La Ley 1751 de 2015 fija como obligación del Estado la formulación y adopción de políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; asimismo advierte que debe realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo de su ciclo de vida realizar evaluaciones sobre los resultados del goce efectivo de derecho fundamental a la salud., y que en la definición de dicha política se integraran los enfoques de Atención Primaria en Salud (APS/ modelo de salud preventivo y predictivo ), Salud Familiar y Comunitaria, Articulación de las Actividades Individuales y Colectivas y Enfoque Poblacional y Diferencial, definiendo las activades colectivas como un conjunto de intervenciones para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.En cuanto al enfoque poblacional y diferencial el sistema nacional de salud privilegia el criterio de integralidad en la atención, de acuerdo al contexto sociocultural de la población;

en las comunidades indígenas a un prevalece cierta marginación por georreferenciación, cultura, idioma y pertenencia étnica, y en ocasiones, obtener una buena atención se reduce a un problema de información. Las personas más necesitadas no tienen experiencia y difícilmente llegan a saber lo que ofrece un servicio, especialmente si hay barreras idiomáticas y culturales.
Efectivamente, las diferencias de las culturas en cuanto a lengua y comunicación, valores y creencias, formas de vida, organización del tiempo, ubicación geográfica (Población Dispersa) en general son los aspectos que DUSAKAWI IPS ha tenido en cuenta para el desarrollo de las actividades de Atención Primaria en Salud (Preventiva y Predictiva) a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del pueblo WIWA.Para el desarrollo de esta dimensión DUSAKAWI IPS cuenta con el recurso humano idóneo para la ejecución de dicha estrategia (Enfermera y Auxiliares de Enfermería), con la asignación de actividades enfocadas en un proceso de caracterización social y ambiental inicial para 162 familias de la comunidad indígena WIWA priorizadas por características poblacionales y territoriales, la cual comprende la identificación oportuna de los riesgos en salud, los determinantes sociales que impactan en dichos riesgos, las inequidades de acceso a los servicios de salud y de acuerdo a ellos, orientar las intervenciones y la gestión de respuestas efectivas ante las necesidades y alertas en salud de sus integrantes; lo anterior, a partir de acciones de información, educación y comunicación e intervención de riesgos en salud que permitan la eliminación de barreras de acceso y la activación de las rutas integrales en Salud, según la resolución 3280 del 2018 en la población priorizada. Teniendo en cuenta la distribución geográfica y otras características de las comunidades a intervenir (Rongoy, Sabanas de Higuerón, piedra lisa, El cerro y Dungakare), se estableció el trabajo en equipo del recurso humano contratado es decir que tanto la realización de las caracterizaciones como las demás acciones se iniciaran en un mismo punto de partida y se avanzará en bloque consecutivamente hasta terminar las 5 comunidades asignadas.

## ACTIVIDAD

Realizar 40 visitas correspondiente al segundo seguimiento para la verificación de la efectividad en las canalizaciones realizadas durante la caracterización familiar en el Territorio priorizado del pueblo WIWA comunidad de Rongoy y zona dispersa.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Verificar las intervenciones a las que haya asistido los integrantes canalizados de las familias caracterizadas

- ✓ Evaluar la gestión del riesgo teniendo en cuenta cada una de las intervenciones a las que hay asistido cada integrante de la familia caracterizada

## INFORME SEGUNDO SEGUIMIENTO

Con Atención Primaria en Salud se busca garantizar que las personas tengan acceso a una atención integral de calidad, teniendo en cuenta el diagnóstico de la situación de salud en su entorno, la atención integral a demanda (planteada como necesidad sentida de la población debido a la inaccesibilidad a los diferentes servicios que ofrece el sistema de salud, las actividades de promoción y prevención basadas en la resolución 3280 que lo que busca es contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad, a través de unas condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en salud para las personas, familias y comunidades y se basa en unas Rutas Integrales de Atención en Salud ( Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta de Atención Materno Perinatal

La estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), a través de la dimensión Vida Saludable y Condiciones No Transmisible realizo las primeras 40 caracterizaciones familiares para la identificación de las condiciones de vida, específicamente las situaciones o condiciones de salud de la población del Territorio de Rongoy, Comunidad del pueblo WIWA, lo que permitió identificar si los integrantes de las familias caracterizadas han sido atendidos o intervenidos con las diferentes acciones o intervenciones en salud a través de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud ( Curso de Vida) y la Ruta Materno Perinatal

Es importante anotar que la conservación y adaptación del cuidado cultural de la salud del pueblo WIWA, constituye un componente fundamental desde su cosmovisión, el rol de las autoridades tradicionales en la prestación del cuidado y las creencias de ellos en torno al riesgo de enfermar y morir

Para el indígena WIWA es fundamental es fundamental que sus practicas tradicionales se mantengan en el aspecto de reafirmación y a nivel occidental estas practicas les permitan a los diferentes integrantes del SGSSS realizar las adaptaciones socioculturales que brinden mejor calidad de atención y contribuyan a la recuperación y preservación de la salud del pueblo Wiwa

Las 40 Familias caracterizadas están conformadas por 159 personas en los cursos de vida, los cuales están distribuidos pro curso de vida de la siguiente manera:

| Primera Infancia | | Infancia | | Adolescencia | | Juventud | | Adultez | | Vejez | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % |
| 47 | 29,5 | 44 | 27,6 | 9 | 5,6 | 32 | 20,1 | 24 | 15 | 3 | 1,8 | 159 | 100 |

Fuente: Fichas Caracterizaciones PIC Dusakawi IPS

De esta manera y teniendo en cuenta la información suministrada por cada persona entrevistada durante el proceso de caracterización y teniendo en cuenta además los

carnets de salud Infantil (Primera Infancia e Infancia), Carnet de Vacunación y Gestante, se procedió con el proceso de canalización según las condiciones o situaciones de salud (Cumplimiento con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación), donde fueron entregado igual número de formatos de canalización. Las prácticas tradicionales en el territorio de Rongoy prevalece por encima de las indicaciones dadas para el manejo de la gestante en la medicina occidental, por lo tanto las gestantes inician su control prenatal con la autoridad en salud, en donde sus indicaciones se basan básicamente en la alimentación y los trabajos tradicionales para que el embarazo sede sin ningún riesgo

Durante el primer seguimiento cuyo objetivo fue verificar la efectividad de las canalizaciones y su cumplimiento, teniendo en cuenta el total de intervenciones a las que haya asistido cada uno de los integrantes de cada familia caracterizada.

Las canalizaciones se realizaron teniendo en cuenta las intervenciones por curso de vida y las actividades de Detección Temprana, Protección Especifica y Educación en Salud

Estas canalizaciones se realizaron teniendo en cuenta primero que todo el trabajo tradicional realizado por cada uno de los integrantes del equipo PIC, con las autoridades tradicionales (manos y zagas) y que la efectividad de estas estaba condicionada primero que todo por los usos y costumbres, saberes ancestrales del pueblo Wiwa

Las actividades de Detección Temprana a las cuales se canalizaron cada uno de los integrantes de cada una de las familias caracterizadas fueron las siguiente

- ✓ Detección Temprana Cáncer de Cérvix (Citología Vaginal)
- ✓ Tamizaje RCV y metabólico
- ✓ Tamizaje para Anemia
- ✓ Tamizaje para detección Temprana de Cáncer de Colon y recto

Las actividades de Protección Especifica:

- ✓ Planificación Familiar y Anticoncepción
- ✓ Detartraje Supragingival
- ✓ Topicacion de Barniz de Flúor
- ✓ Aplicación de Sellantes
- ✓ Profilaxis o remoción de placa bacteriana
- ✓ Formulación de Fortificación casera de micronutrientes en polvo y Suplementación con Micronutrientes
- ✓ Desparasitación Intestinal Antihelmíntica
- ✓ Vacunación

Valoraciones Integrales

- ✓ Valoración Integral por Profesional en Odontología para PYMS
- ✓ Valoración Integral para PYMS

- ✓ Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna
- ✓ Atención para el cuidado prenatal / Controles Prenatales

Para poder evaluar el cumplimiento de estas canalizaciones se realizó verificación con cruce de base de datos por parte de la enfermera líder de la dimensión y la coordinadora de P y P de Dusakawi IPS, además la verificación en el Sistema de Nominal PAIWEB, verificación en sofware XENCO, esta articulación permitió validar el cumplimiento y fortalecer a través de las siguientes visitas en territorio el nuevo enrutamiento.

Algunas de estas actividades fueron efectivas durante las jornadas de salud realizadas por el PIC conjuntamente con otras dimensiones:
Valoraciones por profesional en Nutrición y entrega de formula terapéutica lista para el consumo (Pumply Doz) a pacientes con Riesgo de Desnutrición.
Educación en salud tanto individual como grupal sobre alimentación saludable teniendo en cuenta los alimentos producidos en su territorio.

De igual manera las actividades de protección especifica ( Salud Oral) en donde el cumplimiento durante este primer seguimiento presento un porcentaje bajo, ya que no se contaba con profesional en odontología que garantizara la realización de procedimientos como Topicacion de flúor, aplicación de sellantes, Profilaxis o remoción de placa bacteriana y Detartraje supragingival, es importante anotar que un porcentaje de esta población presenta atenciones por salud oral en fechas (2024) anteriores a la caracterización.

En lo relacionado con la planificación familiar, la parte de anticoncepción es manejada por los mamos quienes determinan el tiempo en que las mujeres pueden embarazarse y el numero de hijos a tener, son pocas las mujeres que acceden a este tipo de atenciones en salud, la efectividad en la canalización de esta actividad, se refleja en 2 mujeres en edad fértil que accedieron a esta intervención, pero se evidencia que en fechas anteriores (2024) a la caracterización ya habían sido intervenidas con consejería en anticoncepción

La tamización para la detección de cáncer de cérvix es un tema de trabajo conjuntamente con las autoridades tradicionales, ya que por sus tradiciones ancestrales no se realizan este tipo de actividades, del total de las 27 mujeres que se canalizaron para la realización de la citología vaginal, durante el segundo seguimiento la efectividad en estas canalizaciones fue del 11.1%, con un total de 3 citologías realizadas, 2 mujeres manifestaron la no realización de las misma por tradición

En el territorio de Rongoy de identificaron un total de 6 gestante, lo que equivale al 3.7% del total de las personas que conforman las 40 viviendas caracterizadas.
Durante este segundo seguimiento se evidencia la adherencia al control prenatal, con la realización de exámenes de acuerdo a cada trimestre, la aplicación de

vacunas, específicamente DPT Acelular, es de resaltar que en las comunidades indígenas las gestantes se captan tardíamente, y son pocas las que deciden bajar a Valledupar para las valoraciones que no presta en equipo de salud del Centro de salud.

Durante este segundo seguimiento la canalización para las intervenciones según curso de vida fue efectivas, igualmente las tamizaciones de RCV y tamizaje para anemia, en la valoración de curso de vida infancia y primera infancia, el ordenamiento de micronutrientes (fortificación y suplementación), desparasitación intestinal antihelmíntica.

Con relación a la vacunación, el total de dosis aplicadas de VPH en población de niñas entre los 9 y 17 años fue de 7, y dosis según esquema a niños de 6 meses, 1 año, 18 meses y 5 años

Teniendo en cuenta los resultados anteriores se hace necesario el fortalecimiento de las actividades de Información, Educación y Comunicación, en donde se sensibilice sobre estas actividades de detección temprana y protección especifica, específicamente todo lo relacionado con la atención en niños menores de 5 años, la aplicación de las vacunas, la realización de la citología vaginal.

ANEXOS:

- informe de ejecución segundo seguimiento APS F001 a la F040
- actas de actividad F001 a la F040
- listados de asistencia
- plan de cuidado en medio magnético con actualización de seguimientos.
- Demandas inducidas
- Canalización

Marly Peralta

Marly peralta

Enfermera jefa

# CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

## TERCER INFORME

- SEGUNDO SEGUIMIENTO APS
- ACTAS DE ACTIVIDADES
- LISTADOS DE ASISTENCIA
- FORMATO DEMANDA INDUCIDA RUTA 3280

## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PERIODO 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

## MICROTERITORIO RONGOY P.I.C 2024

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPSI

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065650829

Fecha de nacimiento: Nº 17356

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Portulis Orientación de ruta bacteriológica

Firma del responsable: [signature]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F001 |
| LUGAR: | Territorio / Comunidad Rongoy | FECHA | 26/06/2024 | HORA INICIO | 8:00 am |
| | | | | HORA FINAL | 5:30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Visita efectividad canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a las que haya asistido el personal canalizado. |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Ams del 26/06/2024. en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo arhuaco, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, se hace efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo F001. conformada por 5 integrantes en los cursos de vida Adultez (Gestante), Juventud, Adolescencia, Infancia y primera Infancia y con jefe de hogar ANA SOFIA ROBLEDO. durante este segundo seguimiento se realiza efectividad en las siguientes canalizaciones ( Consulta de control por medico General - Control prenatal, consulta de control primera Vez Odontologia Gestante, consulta primera Vez ginecologia, consulta de control por medico General - Juventud, tamizaje TSH, tamizaje para Anemia consulta de control por medico General Adolescencia, Vacunacion VPH, Vacunacion Fiebre Amarilla consulta de control por medico General Adultez, se evidencia no efectividad en las canalizaciones relacionadas con las atenciones en salud oral tales por Odontologia. Detartraje supragingival, profilaxis o remocion de placa bacteriana, aplicacion de barniz de flour y sellantes. se procede a recanalizacion o nuevo ofrecimiento a las canalizaciones no efectivas.
Se brinda educacion sobre signos de alarma y recorrido basico de las rutas prioritarios de la infancia (Ruta Materno Perinatal) y promocion de asistencia en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones del seguimiento adoptar las recomendaciones dadas durante la educacion | Jose ROA | 26/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2. |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 26-06-2024 | LUGAR: RONDOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ana Sofia Coronado | cc | 1148201 | 2 | 5. | 5 | 2 | 4 | 3. | | | |
| 2 | | | 601. | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
De bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOO2 |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 21/06/2024 | HORA INICIO | 9:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en la canalizacion teniendo en cuenta las intervenciones segun curso de vida a las que haya asistido la persona canalizada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:00 Am del 21/06/2024 en territorio de Rongoy comunidad del pueblo arroc se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de Junio, se hara efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo FOO2, conformada por 4 integrantes y con jefe de hogar a MARLENE TORRES DAZA durante este segundo seguimiento se evalue efectividad en las canalizaciones de la ruta materno perinatal (consulta de control pn medico general (control prenatal, realizacion procedimientos (2 toma de), Valoracion: Aplicacion esquema valoracion (1 dosis), consulta de primera vez por medico General pro ingreso a primera infancia, Valoracion (Esquema 2 dosis), formulacion y suplementacion con micronutrientes / dispensacion, Valoracion Vph, tamizaje por Oncosalud. Se evidencia intervenciones en fechas anteriores a la caracterizacion lo cual no es factible verificar durante la entrevista de la caracterizacion. Se evidencia no efectividad en las canalizaciones de profesional especialista a determinar temporal en salud oral ya que por profesional en Odontologia, detartraje supragingival, profilaxis o remocion de placa bacteriana, aplicacion de barniz de flour a sellante. se procede a realizar canalizacion o nuevo seguimiento a la intervenciones no efectiva. se brinda educacion sobre signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la infancia (diarrea, fiebre) y proximo de asistencia en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Coordinar con la interven pendiente reflejar en el sistema las Intervenciones durante la educa | Dora Ruth | 21/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 21-06-2024 | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Marlene Montero | cc. | 1065597642 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Marlene Montero |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Se bienvenido nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 00 Año: 2024 Depto: Vaupés Municipio: Mitú

Asentamiento: Mitú etnia: Cubeo

Nombre: [illegible] ID: 1065[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17442

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Amb Legal Gtia Universal | Vacunas y PH
Prob Dientes y Encias Plan de Cirugía
Hipertensión Arterial [illegible]

Firma del responsable: _____

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Yoruka etnia Wiwa

Nombre: Yohanis Antonio Quintana Wiwa ID. 1243738546

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17444

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOOS |
| LUGAR: | Territorio / comunidad Rongoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 5:00 pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones segun curso de vida a las que haya asistido las personas canalizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 5:00 pm del 23/06/2024 en territorio de Rongoy, comunidad del pablo veiaca, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, se logra efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo FOOS conformada por 5 integrantes y con jefe de hogar a Petronila Estrampaguero cnl. Durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar efectividad en las siguientes canalizaciones: consulta de control por medico general adultez, tamizaje detección temprana Cancer Cervix (citología) tamizaje VPH y consulta de control por medico general infantil. se evidencia intervenciones en fechas anteriores a la caracterización familiar, la cual no era factible verificar durante la entrevista de caracterización. Se evidencio no efectividad en las canalizaciones relacionadas con la Atención por profesional en Odontología (profesión especifica ya que para esta fecha no se contaba con profesional en Odontología. se procedu a la recanalización o nueva canalización hacia las intervenciones no efectivas que por profesional en Odontología, detartraje supragingival, profilaxis o remoción de placa bacteriana, aplicación de barniz de flúor o sellantes. se brinda educación sobre Riesgo Cardiovascular e importancia del tamizaje RCV importancia de los hábitos de higiene de la salud oral, signos de alarma y remisión de la condiciones preexistentes de la infancia (caries/abscesos/fiebre) prevención de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con la intervenciones pendientes | Asc Rolk | 23/06/2024 |

Volver en practica las indicaciones dadas durante la educación.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS. | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-06-2024 | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Petronila Chimoquera Gil | cc | 1065636565 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Petronila Chimoquera |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

4

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Comon etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 17436

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Profilaxis O reacción de piel bacilosco
Detección temprana cáncer

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Upar etnia Wiwa

Nombre: Jorge Luis Bonilla Gil Fernando ID. 1065610572

Fecha de nacimiento: Nº 17437

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES: Ninguna sintomatico respiratorio / No remitido Comet Diarrea

Firma del responsable: [signature]

Dusabawi
Si hacemos nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tupac Amaru etnia Wiwa

Nombre: Wilfredo Ramon Gil Vanegas ID. 1120453177

Fecha de nacimiento: Nº 17438

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | |
| EPOC | | Artritis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | |
| Cáncer | | Salud mental | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| | | | |

OBSERVACIONES: Pruebas y Kpo Oh placa bacteriologico Brillante

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F004 |
| LUGAR: | Territorio / Comunidad Rongoy | FECHA | 21/06/2024 | HORA INICIO | 8:30 Ams |
| | | | | HORA FINAL | 9:00 Ams |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2.do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones según curso de vida a las que haya asistido las personas canalizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Asistentes comunidad rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:30 Ams del 21/06/2024 en el territorio de rongoy, comunidad del mismo nombre, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio. Se logra efectividad en la visita identificada con el codigo F004. Integrada por 6 miembros en la curso de vida de Adultez, Infancia y primera Infancia y con jefe de hogar a cargo el señor MARIO GIL ALONSO. Durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar efectividad en las seis canalizaciones: tres 2 ingresos, consulta de control prenatal / materno, fortificación casera con micronutrientes en polvo, desparasitación antihelmintica, tamizaje de anemia, vacunación (pendiente) se evidencia intervenciones en factores a la caracterización finalizada, hallazgo no efectivo durante la entrevista de caracterización. Se evidencia no efectividad en las canalizaciones relacionadas con la atención por profesional en Odontología, ya que no se contaba con este profesional en zona; se recanaliza o se procede a dar nuevo entendimiento de las canalizaciones no efectivas (Vr atención en salud general por profesional en odontología, Detartraje supragingival, profilaxis o remoción de placa bacteriana aplicación barniz de flúor y sellantes. Se brinda educación sobre lactancia exclusiva y alimentación complementaria importancia de la vacunación signos de alarma y consejo básico de las condiciones prevalentes de la infancia (Diarrea / Fiebre)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes. | Dora Ruth | 21/06/2024 |

estar en atentos las indicaciones dadas durante la educación

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 21-06-2024 | LUGAR: DONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Manuel María Gil Alonso | CC | 1133602590 | 1 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Manuel María Alonso |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusatawi
Su Hospital nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17432

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.S.I.
De bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F005 | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 4:30 pm |
| | | | | HORA FINAL | 5:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | |

TEMA: Verificar efectividad canalizaciones

OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en puerta la intervención según curso de vida a la que hayan asistido la persona canalizada

POBLACIÓN OBJETIVO: Usuarios comunidad Rongoy

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 5:00 pm del 23/06/2024 en el territorio de Rongoy, jurisdicción del pueblo wiwa, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, efectividad en la visita a la familia identificada con el código F005, integrada por 8 miembros hace en los curso de vida adultez, infancia y primera infancia y cuyo jefe de hogar Lorenzo montero gil. durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar la efectividad en la canalización por las intervenciones de las rutas de Promoción y Mantenimiento de la salud al igual que la ruta materno perinatal. ya que un integrante se encuentra en estado de gestación las canalizaciones efectivas fueron las siguientes: consulta de primera vez por medicina Gral curso de vida adultez, infancia, toma de muestra por tamizaje del tamizaje por anemia y valoración: aplicación según esquema de vacunación pai (esquema 5 años) se evidencia intervenciones en fechas anteriores a la canalización tamizaje oral no es factible visitas durante la entrevista caracterización. se evidencia no efectividad en las canalizaciones que intervenciones en salud oral como: ida en salud bucal por profesional en odontología y procedimientos como profilaxis, destartaje, aplicación de flúor y sellantes. se procede a canalizar nuevamente: se brinda educación sobre signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la infancia (EDA, ERA, fiebre)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Remitir con las intervenciones pendientes en el sistema la canalizaciones dada. | Ana Ruth | 23/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 23-06-2024 | | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Santo Alberto Simungama | | 1133602565 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3. | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso UPSI

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2024 Depto: Vaupés Municipio: Mitú

Asentamiento: Wanano etnia Wanano

Nombre: Servicio Social Pedro Mpitc ID. 1249650220

Fecha de nacimiento: Nº 17427

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dolor lumbar por adherencias
Obesidad 2 Remodelación del piso pélvico

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F06 |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 12:30 pm. |
| | | | | HORA FINAL | 1:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a las que hayan asistido las personas canalizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 12:30 pm del 25/06/2024 en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento de mes de Junio, efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo F06 integrada por 8 miembros y con jefe de hogar [redacted] esta familia sus miembros estan en los cursos de vida de Juventud y primera infancia. Durante este segundo seguimiento se pudo evaluar la efectividad en los siguientes canalizaciones: tamizacion Red. (Horas de laboratorios), se evidencio intervenciones en fechas anteriores de los integrantes caracterizados segun los cursos de vida de la resolucion 3280 y que no se pudo evidenciar durante la entrevista de la caracterizacion. las canalizaciones no efectivas estaban relacionadas con las atenciones en salud oral (uso en salud bucal y procedimiento como profilaxis o remocion de placa bacteriana. Detartraje supragingival, aplicacion supragingival de flour en barniz y sellantes. se procede a realizar reanalizacion o nuevo encaminamiento para estas canalizaciones no efectivas.
Se brinda educacion en factores de riesgo cardiovascular, importancia del tamizaje de Red, signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la infancia (Diarrea, fiebre y prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes dejadas en practica las indicaciones dadas en la educacion | Doc Ruth | 25/06/2024 |

F006.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS . | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Martin Montero Gil | cc | 113399657 | II | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Martin Montero |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 08 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Los Ocos etnia wiwa

Nombre: Yuenidis Chimarquero ID. 1120244588

Fecha de nacimiento: Nº 17421

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Pruebas o moper pla el bacteriano aplicacion 3 dias

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOR | | |
| LUGAR: | Microterritorio/ comunidad Rongo | | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 12:00 pm | |
| | | | | | HORA FINAL | 12:30 pm | |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | | | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | | |
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciones | | | | | | |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones, teniendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a las que hayan asistido las personas canalizadas | | | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongo | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 12:00 del 25/06/2024 en el territorio de rongo comunidad de pueblo viejo se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo FOR integrada por 6 miembros en los curso de vida de Adultez, Infancia y primera Infancia y cuyo Jefe de hogar es Juan Bautista Hernandez Gil durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar efectividad en valoracion por profesional en nutricion evidencia Intervenciones en meses Anteriores o fecha Anteriores a las canalizaciones generadas en la caracterizacion familiar. se evidencia no efectividad en las canalizaciones relacionadas con Atenciones en salud Oral como Vx por profesional en Odontologia y procedimientos tales como profilaxis o remocion de placa bacteriana, Detartraje supragingival. Aplicacion de flour y Sellantes, se procede a realizar recanalizacion o nuevo ingresamiento a las canalizaciones no efectivas, la no efectividad en las canalizaciones en salud Oral estan dependientes de la no presencia de profesional en Odontologia. Se brinda educacion sobre signos de Alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Diarrea/Gripe y fiebre) y prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las Intervenciones pendientes aplicar en practica las Indicaciones dadas en la educacion | Dra Ruth | 25/06/2024 |

F007

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 25-06-2024 | LUGAR: DONOSO |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juan Cotellano chimoquero | cc | 1133599554 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F08 |
| LUGAR: | Territorio/ Comunidad Rongoy | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 11:30 am |
| | | | | HORA FINAL | 12:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Visita de efectividad caracterización |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las caracterizaciones tenjendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a las que hayan asistido las personas caracterizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Territorios comunidad rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 11:30 Horas del 25/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo arhuaco, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo F08. Integrada por 2 miembros en los curso de vida Adultez y primera Infancia y luego jefe de hogar y lengua Ewl Sagena. durante este segundo seguimiento se pudo evaluar la efectividad en las siguientes caracterizaciones: consulta de control prenatal general Adultez y toma de muestras por laboratorio clinico tamizaje Rel, se evidencia intervenciones segun curso de vida en fechas anteriores a la caracterización o caracterizacion familiar se evalua no efectividad en las siguientes caracterizaciones: Vi salud bucal por profesional en odontologia y procedimiento tales como: profilaxis o remoción de placa bacteriana. Detartraje supragingival, aplicación de flur y sellantes lo anterior esta condicionado a la no presencia de profesional en odontologia en zona. se procede a realizar recaracterización o nuevo ingreso de estas intervenciones pendientes.
se brinda educación sobre signos de alarma y consejo bucal de las condiciones previstas en la infancia (crecimiento y desarrollo) presentes durante en el hogar.

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes poner en practica las intervenciones dadas en la educación | Ana Ruth | 25/06/2024 |

F008

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: DONOSO |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Irene Gil Sauna | CC | 113599834 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 5 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

1

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nonaca etnia Wiwa

Nombre: Martina Tamayo Bonetcuda ID. 45786435

Fecha de nacimiento: Nº 17410

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vinculada remitida de planificación Derivada a ginecología

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Un libro de nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tupac etnia Wiwa

Nombre: Yorgenis Chirinos ID. 1066886171

Fecha de nacimiento: _____ Nº 17416

### Actividades de Inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Inducir que Anexe Inducción VPH
Profilaxis Oftalmica Placa bacteriana - Aplica
en el Hogar

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F09 |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Ronpoy | FECHA | 23/06/2024 | HORA INICIO | 4:00 pm |
| | | | | HORA FINAL | 4:30 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de la canalizacion teniendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a la que haya asistido la persona canalizada |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Ronpoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 4:00 pm del 23/06/2024 en el territorio de Ronpoy, comunidad del pueblo arhuaco se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, efectividad en la visita a la familia identificada con el codigo F09, integrada por 7 miembros y cuya jefe de familia es CATALINA DINGULA entrevistada. Durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar la efectividad en los siguientes canalizados consulta de control por medico general curso de vida adultez, infancia odontologia canalizado ref. algunos miembros de la familia presentan intervenciones segun curso de vida las cuales en meses anteriores a la canalizacion las canalizaciones no efectivas estan relacionadas con actividad en salud oral (de odontologia) procedimiento como detartraje supragingival, profilaxis o remocion de placa bacteriana, aplicacion de flour y sellantes tratamiento pre detersion topofluor, cavo cerrado. se procede a realizar reconcilizacion o nuevo canalizamiento con el fin de garantizar efectividad en el tercer seguimiento, es de anotar que la efectividad en estas canalizaciones es dependiente de la presencia de profesional en odontologia en la zona o territorio. Se brinda educacion sobre: signos de alarma y remedio basado de las condiciones prevalentes en la infancia (respiratorio y piel) y prevencion del accidentes en el hogar. Habitos de higiene y cuidado bucal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes donar en oriental la jornada de vacunacion | Dra Ruth | 23/06/2024 |

F009

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA. | | FECHA: 23-06-24 | LUGAR: DON604 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Catalina Dingula Conchacala | CC | 49786434 | 2 | 5 | 5. | 2 | 4. | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible]

**Nº 17409**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| VACUNAS<br>...menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | #010 |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Ronpog | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 3:30 pm |
| | | | | HORA FINAL | 4:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad Canalización |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en la canalización 2do teniendo en cuenta las intervenciones según curso de vida a las que hayan asistido las personas canalizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Ronpog |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 3:30 pm del 25/06/2024, en el territorio de Ronpog comunidad del pueblo wiwa, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento de las de foco efectividad en la visita de familia identificada con el código #010. Integrado por 3 promotoras y cuyo jefe de hogar es SERGUNINO ATUMADO CORONADO. Durante este segundo seguimiento se pudo evaluar la efectividad en la siguiente canalización consulta de control por medico general (Gestante) (Infancia), toma de muestra para tamizaje del recien nacido aplicación esquema completo según curso de vida (de 3 a 5) en meses anteriores a la caracterización la canalización no efectiva estan relacionada con actividades en salud oral (de odontología y procedimientos como profilaxis o remoción de placa bacteriana. De tamizaje auditivo aplicación de barniz de flúor o sellantos, en la anterior se procede a reorientar o nuevo encaminamiento con el fin de garantizar efectividad en el tercer seguimiento. es de anotar que la efectividad en esta canalización es dependiente de la presencia de profesional en odontología en zona o territorio. se brinda educación sobre signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la infancia (EDA, IRA, Fiebre) y la prevención de accidente en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones curso pendientes según las indicaciones dadas en la educación | Ana Ruth | 25/06/2024 |

F0070

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS. | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 23-05-2024 | LUGAR: RONDON |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sebulino Alimaco Cornao | CC | 1133602620 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | | | Sabulino Alimaco. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 17404

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| ACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | #011 | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Ronquq | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 11:00am |
| | | | | HORA FINAL | 11:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizaciòn |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones segun curso de vida a las que haya asistido las personas canalizadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Asistentes territorio Ronquq |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 11:00Am del 25/06/2024 en el territorio del pueblo arhuaco, especificamente en la comunidad de Ronquq se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio efectividad en la visita de la familia identificada con el codigo #011. Integrado por 3 miembros y cuyo Jefe de hogar es: MARINA ALTAMIRANO DINGULA. Durante este segundo seguimiento se pudo evaluar la efectividad en los siguientes canalizaciones: toma de muestra para laboratorio clinico tamizaje de Riesgo Cardiovascular. Alguno de los miembros de la integrantes de la familia presenta intervenciones segun curso de vida (ver 3280) en meses Anteriores a la conceptualizacion. las canalizaciones no efectivas estan relacionadas con actividades de salud Oral (de Odontologia) profilaxis como profilaxis o remocion de placa bacteriana. Detartraje supragingival Aplicacion de flour y sellantes. por lo Anterior se procede a reagendar o nuevo canalizamiento, con el fin de garantizar efectividad en el tercer seguimiento es de Anotar q la efectividad de estas canalizaciones eran dependiendo de la presencia de profesionales de Odontologia en el territorio.

Se brinda educacion sobre la importancia de la asistencia al centro de salud para la efectividad en cada una de las intervenciones pendientes. Educacion sobre Riesgo cardiovascular e importancia del tamizaje. signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la infancia (enfermedades y habitos preventivos de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las intervenciones pendientes | Dona Ruth | 25/06/2024 |

F0011

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL Segumiento N° 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANARUTH ZABATA | | FECHA: 25-06-2024 | LUGAR: DUN604 |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria chimaquera Dingula | CC | 1133599588 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | | | Maria chimaquera. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOI2 |
| LUGAR: | Territorio / comunidad Rongoy | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 10:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 11:00 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad demarcaciones |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad en las demarcaciones teniendo en cuenta la intervención según curso de vida a las que hayan asistido las personas demarcadas |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo la 10:30 Am del 25/06/2024, en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo arhuaco, se procede con la realización de visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio, efectividad en la visita de la ficha identificado con el código FOI2. Integrada por 3 miembros en los cursos de vida de adolescencia y primera infancia y cabe destacar que hoy se trabajó en los cursos restantes que es GIL. Durante este segundo seguimiento se pudo evidenciar la efectividad en las siguientes demarcaciones: Consulta de primera vez por medico general curso de vida adolescencia y tercera de consulta por crecimiento y desarrollo, un solo integrante de la familia tiene efectividad en el primer seguimiento (consulta por medicina general primera infancia). Las demarcaciones no efectivas estan relacionadas con actividades de salud oral (de Odontología preventivo como profilaxis o remoción de placa bacteriana, detartraje supragingival, aplicación de flúor y sellantes, que la demarcación se pueda realizar o nuevo ingresamiento. con el fin de garantizar efectividad en el tercer seguimiento es de anotar q' la efectividad de estas demarcaciones son dependiente de la presencia de profesional de Odontología en el territorio. Se brinda educación sobre importancia del tamizaje de Rcv y metabolico, factores de riesgo cardiovascular, importancia de la alimentación complementaria y de la aplicación oportuna de las vacunas

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes | Dora Ruth | 25/06/2024 |

F0012

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2 |
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: RONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria luiza chimaquera | cc | 1133599590 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 4 | | | Maria luiza chimaquera |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Badillo etnia Wiwa

Nombre: Brigit Gabriela Coronado ID. 1065655653

Fecha de nacimiento: Nº 12544

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Ingresa sola hasta, profesora o maestra de ella

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOIS |
| LUGAR: | Territorio / Comunidad Ronges | FECHA | 25/06 2024 | HORA INICIO | 10:00 am |
| | | | | HORA FINAL | 10:30 am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión / Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad caracterización |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento el cumplimiento de la efectividad de la caracterización teniendo en cuenta las intervenciones por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes Territorio Ronges |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 10:00 Am del 25/06/24 en el territorio de Ronges Comunidad del pueblo arroz. Se procede a realizar visita correspondiente al Segundo Seguimiento del mes de junio efectividad en la visita de la familia identificada con el codigo FOIS. Integrada por 8 miembros a cargo dele de hogar es Rosenda Barros, encontrandose los cursos de vida presentes en esta familia son Adultez, Juventud, Adolescencia, primera Infancia e Infancia durante este Segundo Seguimiento se pudo evaluar la efectividad en las siguientes caracterizaciones: consulta de control por medico general Adultez toma de exatos laboratorio de tamizaje PSA, tamizaje de Anemia, tamizaje de VIH, Alteraciones nutricionales, Aplicación de biologicos (esquema dosis 1 entre consulta primera vez medico general Adolescencia)
Alguna de la integrantes de la familia presenta Intervención segun curso de vida (Res 3280) en meses Anteriores a la caracterizacion
la caracterizacion no efectuo estos relacionado con actividad de salud oral (valoracion por profesional en Odontologia y procedimiento como: profilaxis o remocion de placa bacteriana, Detartraje supragingival y aplicacion de sellante y alguna de aplicacion de barniz de fluor, pero este procedimiento fue realizado en meses Anteriores se procede a realizar o reforzar nuevamente aquella Intervencion no efectuo, se brinda educacion sobre habitos de higiene y cuidado bucal, signos de Alarma y consejo basico de las condiciones prevalentes de la Infancia

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con la Intervencion Curso pendientes | Rosa Ruth | 25/06/2024 |

F0073

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N°13

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 25-06-2024 | LUGAR: BONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rosenda Barros Conchacala | | 1133601099 | 2 | 3 | 5 | 2 | 4. | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia: Wiwa

Nombre Andrea Paola Gil ID. 1065614475

Fecha de nacimiento: _____ Nº 12538

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

OBSERVACIONES

_____

_____

Firma del responsable: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F014 |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Roncoy | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 9:30a |
| | | | | HORA FINAL | 10:00a |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de la canalizacion teniendo en cuenta las Intervenciones en salud por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes Territorio Roncoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:30Am del 25/06/24 en el territorio de Roncoy. Comunidad del pueblo Wiwa se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de Junio. la familia a visitar se encuentra identificada con el codigo F014 integrada por 2 integrantes en los cursos de vida Adultez e Infancia y como jefe de hogar a CUSTODIA GIL SAUNDA
Durante este Segundo Seguimiento se verifica efectividad en las siguientes canalizaciones: tamizaje REV, tamizaje Pap Anemia y aplicacion de Vacunas contra el VPH. Se procede a realizar nuevo enrutamiento o recanalizacion de las canalizaciones no efectivas (Citologia vaginal, Atencion en salud bucal por profesional en odontologia, profilaxis o remocion de placa bacteriana, Detartraje supragingival, consejeria y vacunacion en planificacion familiar
Se brinda educacion sobre Riesgo cardiovascular e importancia de tamizaje de REV, importancia citologia vaginal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes | Dora Rubio | 25/06/2024 |

F00-14

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestra compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: RONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Gustodia Gil Sauna | a | 49787984 | 2 | 5. | 5 | 2. | 4 | 1 | | | Gustodia Gil. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

15

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 00 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ranchería etnia Wiwa

Nombre: Juanita Atencio Fajardo ID. 49715615

Fecha de nacimiento: Nº 12536

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | ✓ | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | ✓ |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | ✓ | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| ROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Promoción y Mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad

Firma del responsable: Dra. Ruth

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F015 | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 25/06 2024 | HORA INICIO | 9:00a |
| | | | | HORA FINAL | 9:30a |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de la canalizacion, teniendo en cuenta las intervenciones en salud por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes Territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:00 Am del 25/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo arhuaco, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de Junio, la familia a visitar se encuentra identificada con el codigo #015 y como jefe de hogar ~~JUANITA GIL MANJARRES~~ en curso de vida Vejez, adulta mayor que vive sola y se verifica que no hay efectividad en la canalizacion en el segundo seguimiento: se procede a realizar reanalizacion o nuevo enrutamiento. se brinda educacion sobre habitos saludables

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | cumplir con las intervenciones pendientes | Ana Ruth | 25/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: RONDOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juanita Gil Mamatocon | cc | 1007156619 | 2 | 6 | 6 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

CARRERA 9 No 16B-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2019 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Badillas etnia Wiwa

Nombre: Jose Maria Dominguez Suaz ID 1668025[illegible]

Fecha de nacimiento: Nº 12535

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Pendiente 0 regalar glucometro
Pendiente Suplementos

Firma del responsable:

Dusatawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 00 Año: 2024 Depto: 050 Municipio: Uniondo

Asentamiento: 25 de Oy etnia Wiwa

Nombre: Andrea Jaime ID. 1155902150

Fecha de nacimiento: Nº 12534

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Se le brinda Charla sobre y resto profilaxis y recomendaciones de higiene bucal y Detección temprana

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | F016. | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 25/06/2024 | HORA INICIO | 8:30am |
| | | | | HORA FINAL | 9:00am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes Territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:30Am del 25/06/2024 en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo arawac. Se procede a realizar visita correspondiente al segundo Seguimiento del mes de Junio, la familia a visitar se encuentra identificada con codigo F016. conformado por el Jefe de hogar ANDRES SAURITH y 1 Integrante mas, en los cursos de vida Vejez y Juventud Durante el segundo seguimiento se evidencio la efectividad en las siguientes canalizaciones: Consulta de control por medico General Vejez y adultez, Realizacion de Preliminares para tamizaje de Riesgo cardiovascular y metabolico, aplicacion de vacuna contra la Influenza, se evidencia la no efectividad en Atencion en salud bucal por profesional en Odontologia, tamizaje para cancer de colon y recto-profilaxis y remocion de placa bacteriana, Detartraje supragingival por lo que se procede a realizar nuevo ensrutamiento o re canalizacion

Se brinda educacion sobre importancia del tamizaje cervicologico vaginal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las Intervenciones pendientes | Yoc Ruth | 25/06/2024 |

f0016

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

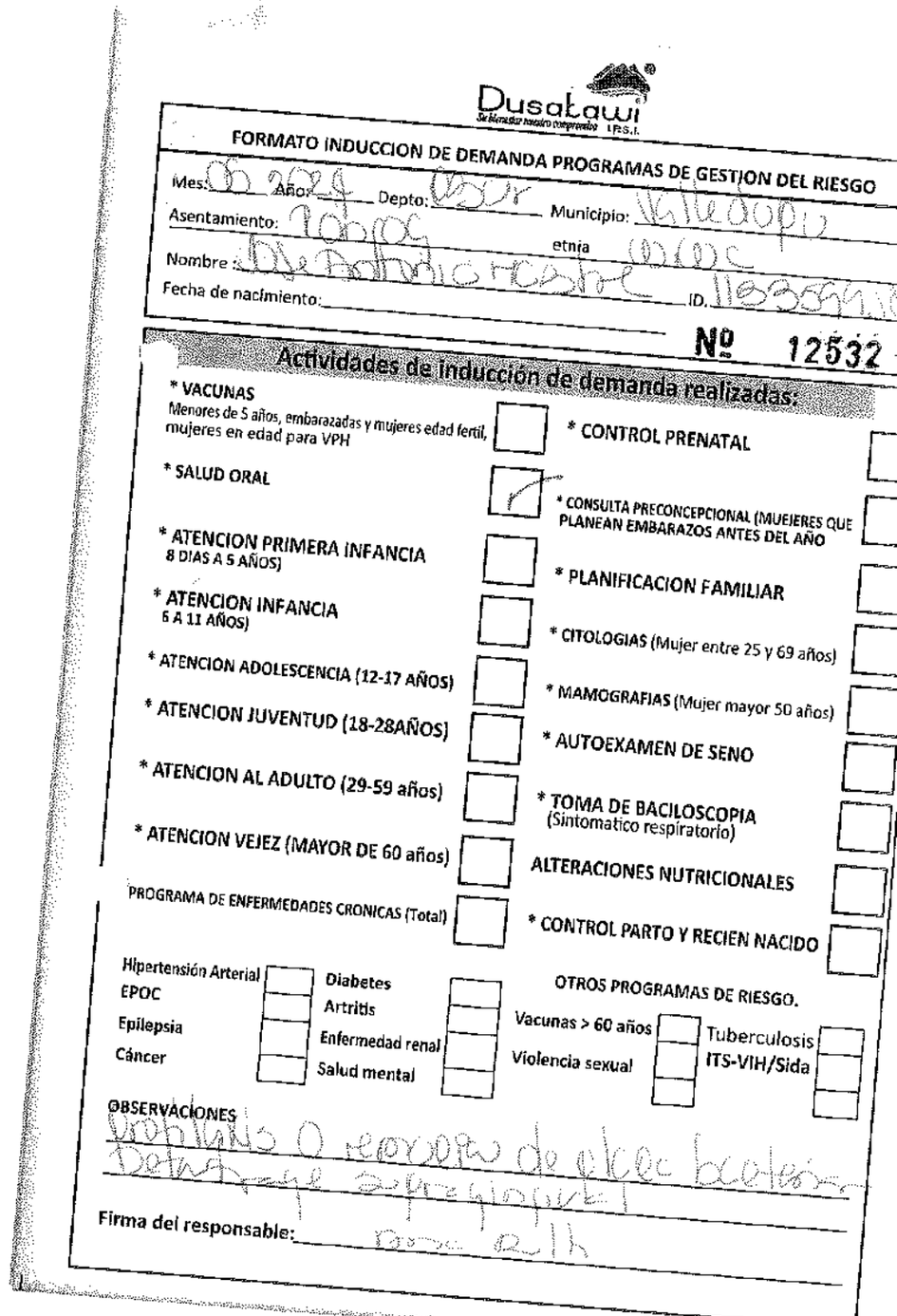
Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 25-06-24 | LUGAR: BONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Andrea Sauna | CC | 1133602133 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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



Dusakawi
Salud Bienestar Territorio Comprometidos I.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Compuertas etnia Wiwa

Nombre: Dayana Patricia Fonseca Wiwa ID. 1152699[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12532**

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

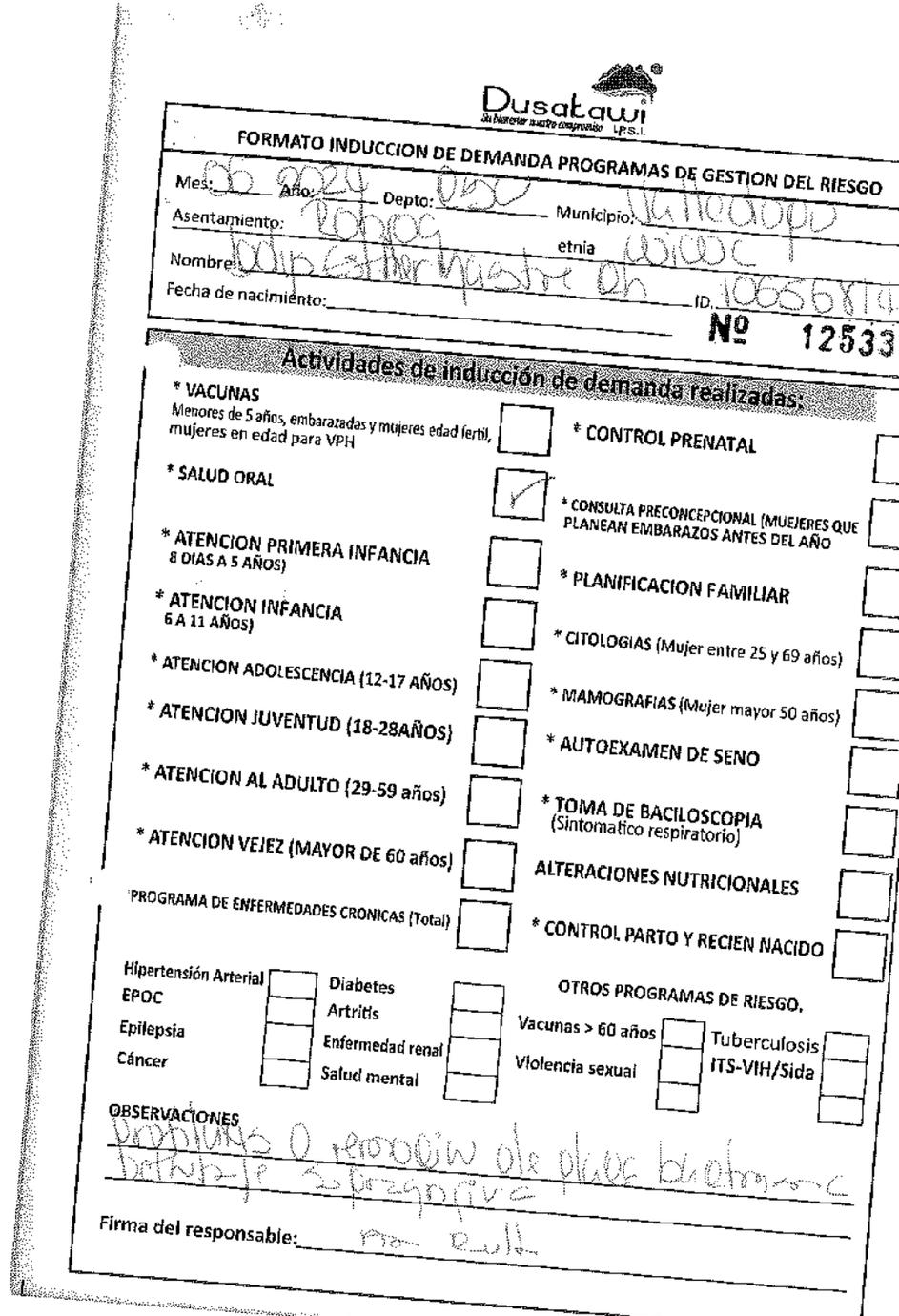
| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Problema o remedio de ojos bacteria. Dolor de espalda

Firma del responsable: [illegible]



Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS.I.

FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tokioca etnia Wiwa

Nombre: Dalis Esther Iguaran Ch ID. 1065611

Fecha de nacimiento: Nº 12533

**Actividades de inducción de demanda realizadas:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Promocion o reposicion de placa bacteriana - Cepillado

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | #017 | |
| LUGAR: | Territorio Comunidad Rongoy | FECHA | 21/06 2024 | HORA INICIO | 8:00a |
| | | | | HORA FINAL | 8:30a |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Ams del 21/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo arhuaco, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio. de familia a visitar se encuentra identificada con el codigo #015 conformada por el jefe de hogar ABELINO CARRILLO GIL y 2 miembros mas en los cursos de vida. Adultez, Juventud y primera Infancia Durante el segundo seguimiento se verifica la efectividad de las siguientes canalizaciones: tamizacion REV (laboratorios clinicos) e procede a realizar reanalizacion o nuevo direccionamiento por atencion en salud oral por profesional en odontologia, profilaxis y remocion de placa bacterianas Detartraje supragingival y ortodoncia vaginal la no efectividad de estas canalizaciones estan relacionada con la no presencia de profesional en odontologia en la zona.
se brinda educacion sobre importancia del tamizaje cardiovascular y la importancia de la realizacion de la ortodoncia vaginal
Educacion individual sobre signos de alarma y manejo basico de las condiciones prevalentes de la infancia y prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las intervenciones pendientes | Jose Ruth | 21/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 21-06-24 | LUGAR: RONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Albina chimaquera Gil | a | 113360 2590 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 1 | | | Albina chimaquera |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Salvaguardar nuestro compromiso I.P.S.I.

18

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Tomas etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1249798547

Fecha de nacimiento: [illegible] **Nº 12530**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Orientamos a mamá de otras hortalizas que puede sembrar. Hizo la explicación sobre [illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Mag Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rancho etnia Wiwa

Nombre: Dairo Rafael Izquierdo ID. 1234694580

Fecha de nacimiento: **Nº 12529**

### Actividades de induccion de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| ROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Problemas o molestia de placa bacteriana - Deberia ir al ginecologo

Firma del responsable: [signature]

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi i.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F018 |
| LUGAR: | Territorio / comunidad Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 11:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 12:00 pm |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalización |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 11:30 Am de 24/06/2024 en el territorio de Rongoy. comunidad del pueblo arawac, se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio.
Realización de visita a la familia identificada con codigo de ficha F018 conformada por el jefe de hogar CATALINA GIL LOPERENA, el total de integrantes es de 2 miembros en el curso de vida de Juventud y primera Infancia
Durante este segundo seguimiento se verifico una canalización efectiva Tamizaje REALIZADO Realización de profilaxis
Se procede a realizar recanalización o nuevo enrutamiento pues Atención en salud bucal por profesional en Odontología, profilaxis o remoción de placa bacteriana. Detartraje supragingival aplicación de barniz de flúor y selladores. La odontología por tratarse las actividades no efectuadas son consecuencias de la no presencia de profesional en Odontología en la zona.
Se brinda educación sobre factores de riesgo cardiovascular e importancia salud oral, signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la infancia (tos, fiebre, diarrea)

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las intervenciones pendientes | Dra Ruth | 24/06/2024 |

F0018.

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZARATA | FECHA: 24/06/2024 | LUGAR: BONGOY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Catalina Gil Loperena | CC | 1214469430 | 2 | 3 | 3. | 2. | 4. | 3 | | | Catalina Gil. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Su libertad nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 24 Depto: 23 Municipio: Montelibano

Asentamiento: Ronda etnia Zenu

Nombre: Reinaldo Gil Senior ID: 7714006

Fecha de nacimiento: **Nº 12521**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| *** VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | *** CONTROL PRENATAL** | |
| *** SALUD ORAL** | ✓ | *** CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| *** ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | *** PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| *** ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | *** CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| *** ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | *** MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| *** ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | *** AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| *** ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | *** TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| *** ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | *** CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | | |
| EPOC | | Artritis | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

**OBSERVACIONES** Cancer colon y recto (Delegado tratamiento) problemas y recorrido ulcer bucal y dolor todo superficial

**Firma del responsable:**

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso EPS-I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Zona Cy etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065640976

Fecha de nacimiento: Nº 12522

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Tuberculosis | |
| Cáncer | | Salud mental | | ITS-VIH/Sida | |

OBSERVACIONES

Problemas y recomienda placa bacteriana
Detartraje y profilaxis oral

Firma del responsable: [illegible]

Dusalawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 00 Año: 2020 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12523**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nueva Etnia Wiwa

Nombre: Nicolas Bonnet Gil Rodriguez ID. 1065661784

Fecha de nacimiento: Nº 12525

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS (Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEHERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES: Vacunas O reacción placa bacteriana Detartraje supragingival Aplicación bucal y sellante

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Patilla etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065852702

Fecha de nacimiento: [illegible]

**Nº 12526**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Badillo etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1065852[illegible]

Fecha de nacimiento: _____ Nº 12527

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | X | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dx Ricks Orientación plan beneficios
Aplicación bebida Hidratantes Salud oral

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Badillo etnia Arhuaco

Nombre: Guillermo Andres Gil ID: 1065686126

Fecha de nacimiento: Nº 12528

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Orientamos o remodo oral bucal aplicacion Sulcus

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | FOI9 |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 24/06/2024 | HORA INICIO | 10:30 Am |
| | | | | HORA FINAL | 11:30 Am |
| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION | |
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento | |
| TEMA: | Verificar efectividad caracterizacion | | | | |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud | | | | |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 10:30 Am del 24/06/2024 en el territorio de Rongoy, comunidad del pueblo arijuna se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de junio con el fin de verificar la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud realizada por cada Integrante de la familia visitada. La familia se le asigno el codigo FOI9 es REGIMEN SUBSIDIADO cuenta con 7 Integrantes en las cursos de vida de Vejez, adultez y adolescencia Infancia y primera Infancia

durante este segundo seguimiento se evidencio efectividad en la caracterizacion para consulta de control por medico Gral-Adolescencia y tamizaje para Anemia (Hemoglobina Hematocrito). se procede a realizar reacaracterizacion o nuevo encontramiento para Atenciones en salud bucal por profesional en odontologia.

Se brinda educacion sobre Habitos saludables, Riesgo cardiovascular e Importancia del tamizaje PEC, signos de alarma y consejo basico de las condiciones prevalentes de la Infancia (Enfermedades Diarreicas y prevencion de accidentes en el hogar

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Acudir a las Intervenciones pendientes | Toma cuenta | 24/06/2024 |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 24-06-24 | LUGAR: CONSULTORIO

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Jacinta Bolaño Coronado | CC | 1065640996 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusabawi
Si Manejar nuestro compromiso I.P.S.I.

20

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Ronda etnia Wiwa

Nombre: Dahiana Manuel Gil ID. 1065852672

Fecha de nacimiento: **Nº 12519**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | ✓ |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

No hubo respuesta por la abuela. Debe
pasar seguimiento.

Firma del responsable:

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nabusimake etnia Kogui

Nombre: [illegible] ID. 1123560205

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12520**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * **VACUNAS** Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * **CONTROL PRENATAL** | |
| * **SALUD ORAL** | ✓ | * **CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO** | |
| * **ATENCION PRIMERA INFANCIA** 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * **PLANIFICACION FAMILIAR** | |
| * **ATENCION INFANCIA** 6 A 11 AÑOS) | | * **CITOLOGIAS** (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * **ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS)** | | * **MAMOGRAFIAS** (Mujer mayor 50 años) | |
| * **ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS)** | | * **AUTOEXAMEN DE SENO** | |
| * **ATENCION AL ADULTO (29-59 años)** | | * **TOMA DE BACILOSCOPIA** (Sintomatico respiratorio) | |
| * **ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años)** | | **ALTERACIONES NUTRICIONALES** | |
| **PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total)** | | * **CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO** | |

**OTROS PROGRAMAS DE RIESGO.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | Tuberculosis |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | ITS-VIH/Sida |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | |

**OBSERVACIONES**

Diabetes o mordedura de bebe
Detección temprana

**Firma del responsable:** _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F020 |
| LUGAR: | Territorio comunidad Rongoy | FECHA | 24/06 2024 | HORA INICIO | 9:30am |
| | | | | HORA FINAL | 10:00a |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:30 Ams del 24/06/2020 en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa se procede a realizar visita concertada dentro al Segundo seguimiento del mes de Junio, con el fin de verificar la efectividad de la caracterizaciones teniendo en cuenta las Intervenciones en salud recibido por cada Integrante de la familia Visitada. la familia Visitada tiene el codigo de ficha F020 y el Jefe del hogar es ecelia Rafael Gil Jimenez. dicha familia esta conformada por 2 miembros en los cursos de vida Adultez y Juventud.
durante el segundo seguimiento no se evidencia efectividad en las canalizaciones. ya que las Intervenciones pendientes estan relacionadas con la atencion por profesional en odontologia. (ulceracion en Salud Oral. profilaxis o remocion de placa Aplicacion de barniz de flour y sellantes) durante este periodo de tiempo no se contaba con profesional en Odontologia. por lo anterior se procede a realizar reclasificacion o nuevo enrutamiento se brinda educacion sobre Importancia del lavado de manos

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con las Intervenciones en Salud pendientes | Dra Ruth | 24/06/2024 |

F0020

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.p.s.i.
Tu bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N°2.

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 24-06-2024 | LUGAR: CONSULTORIO

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cecilia Massiel Gil | cc | 1065852613 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 3 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

21

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 12 Año: 24 Depto: 25 Municipio: Valledupar

Asentamiento: Loma etnia Chimila

Nombre: Brandon Chinchilla ID 1 7153301

Fecha de nacimiento: Nº 12515

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES Detección temprana cáncer de seno

Firma del responsable: [signature]

Dusakawi
Es bienestar nuestro compromiso EPS-I

2

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 10 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Rosario etnia Wiwa

Nombre: Donaldo Andres Silva Ubaque ID: 22416421

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12518**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA (8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable: _____

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

**FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO**

Mes: Feb Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1122 [illegible]

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12517**

## Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso E.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: 092 Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Dionis Ibis Chimarro Mendoza ID. 1122461920

Fecha de nacimiento: _____

Nº 12516

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Dentro de respuesta otros beneficios

Detección temprana y protección

Firma del responsable: _____ Mto. adulto

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F021 |
| LUGAR: | Territorio Rongoy | FECHA | 25/06 2024 | HORA INICIO | 8:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 8:30 Am |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | REUNION | CONCERTACION | CARACTERIZACION |
|---|---|---|---|---|
| | Reunión | Capacitación | Otra/cual: | 2do Seguimiento |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificar efectividad canalizacion |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes territorio Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 Am del 25 de junio de 2024. en el territorio de Rongoy comunidad del pueblo wiwa se procede a realizar visita comunitaria en segundo seguimiento del mes de junio, con el fin de verificar la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud realizada por cada integrante de la familia visitada. el codigo de ficha asignado es el F021. y cuyo cabeza de hogar es BERNARDINA ESTRADA ROMERO. la familia se encuentra integrada por 4 miembros en las curzas de vida de Infancia, Juventud y adultez. Durante el segundo seguimiento no se evidencia efectividad en las canalizaciones, lo anterior debido a que estas canalizaciones estan relacionada con la atencion por profesional en Odontologia. fluoruracion, profilaxis y remocion de placa bacteriana. aplicacion de barniz de fluor, sellantes y destartraje supragingival. se procede a realizar reca nalizacion o nuevo encaminamiento

Se brinda educacion sobre Habitos de higiene y salud bucal. Importancia de la realizacion del tamizaje de RCV. la citologia vaginal

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | Asistir a las intervenciones pendientes | Doc Ruth | 25/06/2024 |

F0021

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi i.p.s.i.
Su bienestar, nuestra compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento N° 2

NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | FECHA: 25-06-2024 | LUGAR: BONEDY

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose Enque Sauna | cc | 1122416435 | 1. | 5 | 5. | 2 | 4. | 1 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

20

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2021 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nuevo Horizonte etnia Wiwa

Nombre: Wiwa Isabel Chirinos ID. 39461525

Fecha de nacimiento: Nº 12510

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | ✓ | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | Violencia sexual | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

No consiente la toma del PAP debido a que

se encuentra en periodo de lactancia

Firma del responsable:

Dusatawi
Sabiendo estar nuestro compromiso I.P.S.I

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 2024 Depto: [illegible] Municipio: [illegible]

Asentamiento: [illegible] etnia [illegible]

Nombre: [illegible] ID. [illegible]

Fecha de nacimiento: [illegible] Nº 12511

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

[illegible]

Firma del responsable: [illegible]

Dusakawi
EPS.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 05 Año: 2024 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Comuneros etnia Wiwa

Nombre: [illegible] ID. 1143141017

Fecha de nacimiento: _____ **Nº 12512**

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS<br>Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA<br>8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA<br>6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA<br>(Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Portuns y recomendaciones de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y ablactancia

Firma del responsable: _____

Dusabawi
Su Bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

## FORMATO INDUCCION DE DEMANDA PROGRAMAS DE GESTION DEL RIESGO

Mes: 06 Año: 24 Depto: Cesar Municipio: Valledupar

Asentamiento: Nazareth etnia Wiwa

Nombre: Yina Martina Arrechea C. ID. 1214469857

Fecha de nacimiento: Nº 12513

### Actividades de inducción de demanda realizadas:

| | | | |
|---|---|---|---|
| * VACUNAS Menores de 5 años, embarazadas y mujeres edad fertil, mujeres en edad para VPH | | * CONTROL PRENATAL | |
| * SALUD ORAL | ✓ | * CONSULTA PRECONCEPCIONAL (MUEJERES QUE PLANEAN EMBARAZOS ANTES DEL AÑO | |
| * ATENCION PRIMERA INFANCIA 8 DIAS A 5 AÑOS) | | * PLANIFICACION FAMILIAR | |
| * ATENCION INFANCIA 6 A 11 AÑOS) | | * CITOLOGIAS (Mujer entre 25 y 69 años) | |
| * ATENCION ADOLESCENCIA (12-17 AÑOS) | | * MAMOGRAFIAS (Mujer mayor 50 años) | |
| * ATENCION JUVENTUD (18-28AÑOS) | | * AUTOEXAMEN DE SENO | |
| * ATENCION AL ADULTO (29-59 años) | | * TOMA DE BACILOSCOPIA (Sintomatico respiratorio) | |
| * ATENCION VEJEZ (MAYOR DE 60 años) | | ALTERACIONES NUTRICIONALES | |
| PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS (Total) | | * CONTROL PARTO Y RECIEN NACIDO | |

| | | | | OTROS PROGRAMAS DE RIESGO. | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | | Diabetes | | Vacunas > 60 años | | Tuberculosis | |
| EPOC | | Artritis | | Violencia sexual | | ITS-VIH/Sida | |
| Epilepsia | | Enfermedad renal | | | | | |
| Cáncer | | Salud mental | | | | | |

OBSERVACIONES

Firma del responsable:

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

# SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
# FORMATO DE ACTA

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso
i.p.s.i.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA: | Rural | | | | F022 |
| LUGAR: | Territorio / comunidad Rongoy | FECHA | 24/06 2024 | HORA INICIO | 9:00 Am |
| | | | | HORA FINAL | 9:30 A |

| TIPO DE ACTIVIDAD: | JORNADAS | | REUNION | | CONCERTACION | | CARACTERIZACION | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Reunión | | Capacitación | | Otra/cual: | 2do Seguimiento | | |

| | |
|---|---|
| TEMA: | Verificación efectividad canalización |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento de la efectividad de las canalizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud por curso de vida |
| POBLACIÓN OBJETIVO: | Habitantes comunidad Rongoy |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:00 Am del 24 de Junio de 2024 en la comunidad de Rongoy del pueblo arhuaco. se procede a realizar visita correspondiente al segundo seguimiento del mes de Junio con el fin de verificar la efectividad de las caracterizaciones teniendo en cuenta las intervenciones en salud realizada por cada integrante de la familia visitada. El codigo de ficha asignado es el F022 y el jefe del hogar es maria [illegible] entonces Gil. el total de miembros que integra la familia es de 5 personas en los curso de vida de Adultez, adolescencia, primera infancia e infancia. Durante este segundo seguimiento se evidencia efectividad en la canalización para la realización de tamizaje para anemia Hemoglobina / Hematocrito y consulta de primera vez por medico General adolescencia se evidencia paciente con DX de [illegible] infantil no adherente al programa ni el tratamiento farmacologico. en el primer seguimiento se hace efectivo la valoracion por medico de programa.
las demas canalizaciones no fueron efectivas porque estas usuaria ya habian sido enviadas antes de la caracterizacion
las canalizaciones no efectivas son aquella relacionada con la Atencion de profesional en odontologia. por lo que se procede a realizar la recanalizacion a nuevo enfermero. se brinda educacion e informacion sobre habitos de higiene y estado actual

## COMPROMISOS

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | cumplir con la intervencion con pendiente | [illegible] | |

f0022

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

| TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | | TALLER: | REUNION : | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Seguimiento Nº 2. |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: Segundo Seguimiento APS. | | RESPONSABLE: ANA RUTH ZABATA | | FECHA: 24-06-24 | LUGAR: BONGOY |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO ID | NUMERO ID | 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 | CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT | ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS | CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Isabel chimoquero | cc | 394615 27 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4. | 3 | | | MARIA ISABEL. |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

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