Wintukwa

EJE ESTRATEGICO: ATENCION PRIMARIA EN SALUD

AREA: ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS



INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Realizar 270 visitas domiciliarias a familias del territorio, con el propósito de dar seguimiento a la tuberculosis mediante acciones integradas de educación, comunicación, identificación de casos, captación activa y seguimiento a miembros de la comunidad, contribuyendo así a la prevención, control y vigilancia de la enfermedad.

RECURSOS Y MATERIALES UTILIZADOS

- Implementos para la toma de muestras de baciloscopia
- Formatos para el diligenciamiento de la información de las visitas
- Folletos informativos sobre la enfermedad de tuberculosis
- Formato solicitud de estudio de baciloscopia
- Elementos de protección personal

La salud se concibe de acuerdo con la propia cosmogonía, como un estado de armonía y equilibrio que depende tanto del respeto a las leyes vitales de la naturaleza, del cumplimiento de los rituales de iniciación y demás prácticas preservadoras del equilibrio, como del manejo de relaciones con los semejantes en las esferas pública y privada, recayendo los efectos del comportamiento de un individuo no sólo sobre sí mismo sino sobre los parientes cercanos y la vida comunitaria en general.
La enfermedad, consecuentemente, está asociada a estados de desequilibrio y desarmonía en el mundo material y espiritual del individuo y/o núcleo al cual

pertenece, razón por la cual el proceso de curación suele concernir además del enfermo, a su familia y a la comunidad en general.

METODOLOGIA

En una primera etapa, se coordinó el cronograma de actividades con el líder de zona y el líder intercultural de la comunidad, con el propósito de informar a las autoridades locales sobre los objetivos de la intervención. Asimismo, se solicitó el consentimiento previo y respetuoso para la realización de visitas domiciliarias, garantizando en todo momento el reconocimiento y la valoración de las prácticas culturales propias del pueblo Arhuaco, se acordó que las visitas casa a casa y la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios se desarrollarían en los sectores de la comunidad de Gun Aruwun, teniendo en cuenta las distancias geográficas, la información disponible y las prioridades definidas conjuntamente con los líderes comunitarios.

Durante las visitas, se proporcionó educación en salud relacionada con la tuberculosis, abordando temas como signos y síntomas, mecanismos de transmisión, factores de riesgo, medidas de prevención y el adecuado manejo de la enfermedad. Se hizo especial énfasis en la importancia del tratamiento oportuno y el seguimiento médico, con el fin de prevenir complicaciones y cortar la cadena de transmisión.

La ejecución de la actividad estuvo a cargo de un auxiliar de enfermería bilingüe del pueblo Arhuaco, debidamente capacitado para la toma de muestras para baciloscopia, lo cual permitió una atención culturalmente pertinente. Las muestras recolectadas fueron procesadas en el laboratorio de la institución de salud en el municipio de Valledupar, asegurando así la calidad del análisis y el monitoreo efectivo de los posibles casos de tuberculosis.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Con el consentimiento previo de las autoridades y de la comunidad, se llevaron a cabo 27 visitas domiciliarias en sectores del centro poblacional de Gun Aruwun, dentro del período establecido para la búsqueda y captación de sintomáticos respiratorios. Estas visitas fueron realizadas por el auxiliar baciloscopista, quien tuvo la responsabilidad de recorrer los distintos sectores del territorio con el objetivo de informar a la población sobre la tuberculosis y realizar una búsqueda activa de personas que presentaran síntomas relacionados con esta enfermedad, previamente identificada como un riesgo prioritario en la zona de intervención.

Como parte de las estrategias prioritarias de atención en salud bajo la modalidad casa a casa, se implementaron acciones de información y sensibilización con enfoque intercultural. Para ello, se empleó material visual en español, el cual fue complementado con explicaciones orales adaptadas a la lengua arhuaca. Esta adecuación lingüística facilitó la comprensión de los mensajes y permitió establecer una comunicación más efectiva con la comunidad.

Durante las sesiones informativas, se sensibilizó a la población sobre la tuberculosis, una enfermedad crónica que, si no se trata a tiempo, puede acarrear graves consecuencias, sin distinción de edad. En este contexto, se explicaron de manera clara los principales signos de alarma, tales como tos con flema por más de 15 días, fiebre persistente superior a 39 °C, pérdida de peso sin causa aparente y sudoración nocturna.

Como resultado de las visitas, se identificaron cuatro personas con sintomatología respiratoria. Ante estos hallazgos, se procedió a solicitar a cada una de ellas la recolección de muestras de esputo para su análisis. Las muestras, recogidas por el auxiliar, fueron debidamente alistadas y enviadas al laboratorio clínico de la

institución WINTUKWA IPSI. Una vez finalizado el análisis, la bacterióloga responsable informó que todas las muestras resultaron negativas para bacilos ácido-alcohol resistentes (BAAR). Esta información fue comunicada al líder de zona, quien a su vez se encargó de notificar los resultados a cada una de las familias correspondientes.

Finalmente, todas las acciones ejecutadas fueron informadas tanto a las autoridades locales como a los mamos, quienes desempeñan un rol orientador dentro de la comunidad, con el fin de fomentar la participación activa y fortalecer la conciencia colectiva frente a esta problemática de salud pública.

RESULTADOS OBTENIDOS: En el marco del período establecido para la ejecución de las actividades, se llevaron a cabo un total de 27 visitas domiciliarias, dirigidas a igual número de familias ubicadas en los diferentes sectores del territorio de Gun Aruwun. El objetivo principal de estas visitas fue brindar información clara y pertinente sobre la tuberculosis, enfermedad priorizada en la zona por su impacto en la salud colectiva.

Durante cada visita, se diligenciaron los instrumentos de recolección de datos establecidos, lo que permitió asegurar la trazabilidad y el seguimiento de las acciones implementadas. Así mismo, se desarrollaron sesiones de sensibilización orientadas a la identificación de síntomas y promoción de medidas preventivas, las cuales contaron con la participación activa de los integrantes del grupo familiar. La asistencia fue registrada mediante listas debidamente firmadas. En total, 72 personas correspondientes a diferentes grupos etarios fueron informadas sobre la sintomatología asociada a la tuberculosis y las acciones para su prevención y detección temprana, como resultado del proceso de búsqueda activa, se identificaron cuatro personas con sintomatología respiratoria compatible con tuberculosis. En atención a estos hallazgos, se procedió con la recolección de muestras de esputo,

las cuales fueron tomadas por el auxiliar baciloscopista, conservadas conforme a los protocolos establecidos y remitidas oportunamente al laboratorio clínico de la IPS indígena WINTUKWA para su análisis.

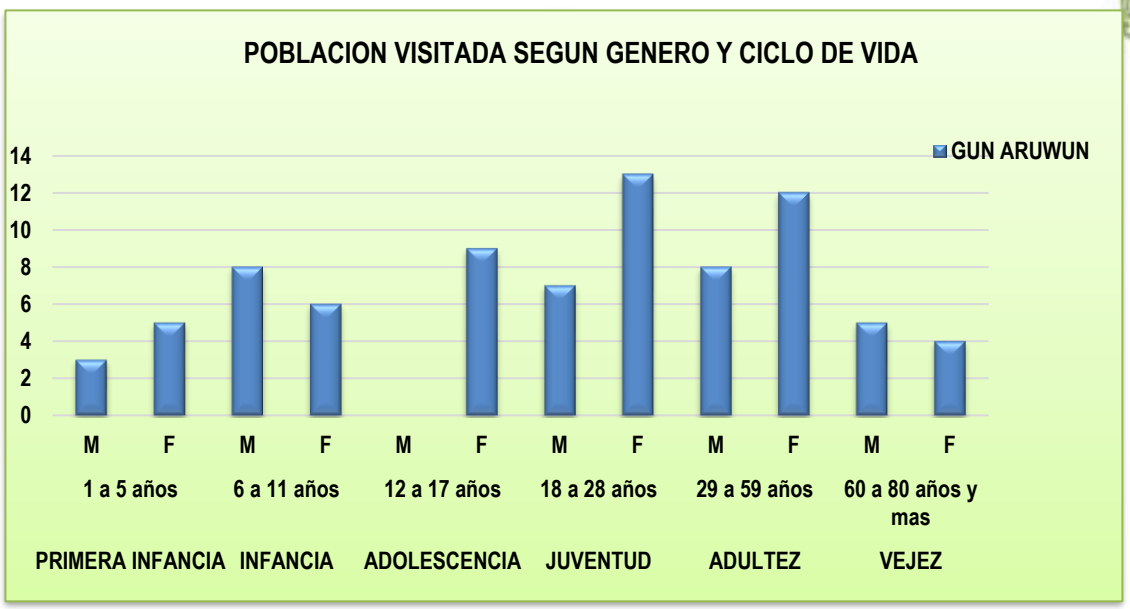
INDICADOR	EJECUTADO
N° de visitas realizadas/N° de visitas programadas *100	**27/270 * 100 = 10%**

PRODUCTOS Y ALCANCE: La realización de estas visitas representa un gran logro, considerando los significativos desafíos que implican la Tuberculosis para la salud pública, especialmente en las comunidades del territorio Arhuaco. Estas poblaciones, ubicadas en zonas de alta montaña y con condiciones climáticas particulares, constituyen entornos propensos a una alta morbilidad, con un elevado potencial de transmisión y consecuencias graves si no se detectan y tratan a tiempo. En este contexto, la identificación oportuna de estas enfermedades resulta crucial para prevenir complicaciones y cortar las cadenas de transmisión.

DIFICULTADES DURANTE EL PROCESO: Estas comunidades, ubicadas en zonas de difícil acceso, enfrentan un reto adicional para la realización de actividades educativas y de concientización, lo que hace aún más relevante el esfuerzo por llevar estos procesos a cabo en su territorio.

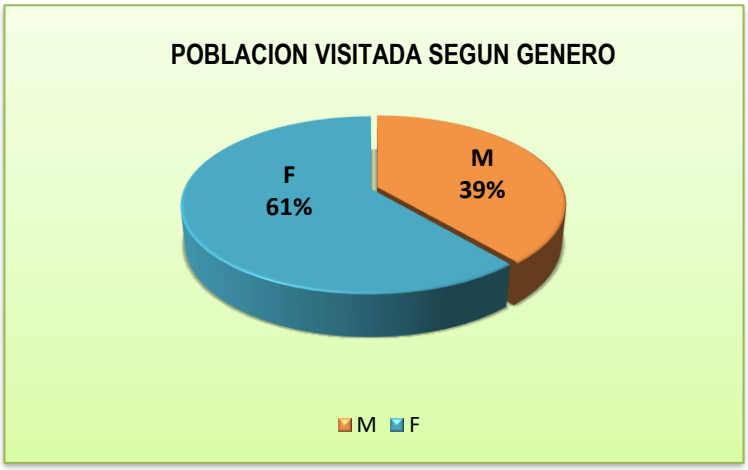
POBLACION BENEFICIADA/IMPACTADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE

	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ				
ASENTAMIENTO	1 a 5 años		6 a 11 años		12 a 17 años		18 a 28 años		29 a 59 años		60 a 80 años y mas		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
GUN ARUWUN	3	5	8	6	0	9	7	13	8	12	5	4	31	49	80



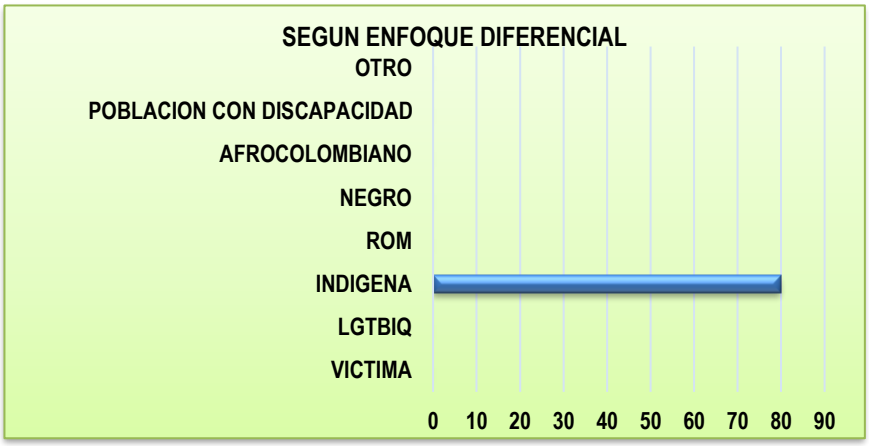
CONSOLIDADO DE LA POBLACION DE GUN ARUWUN VISITADA SEGÚN GENERO

ASENTAMIENTO	POBLACIÓN VISITADA SEGÚN GÉNERO	
	M	F
GUN ARUWUN	31	49



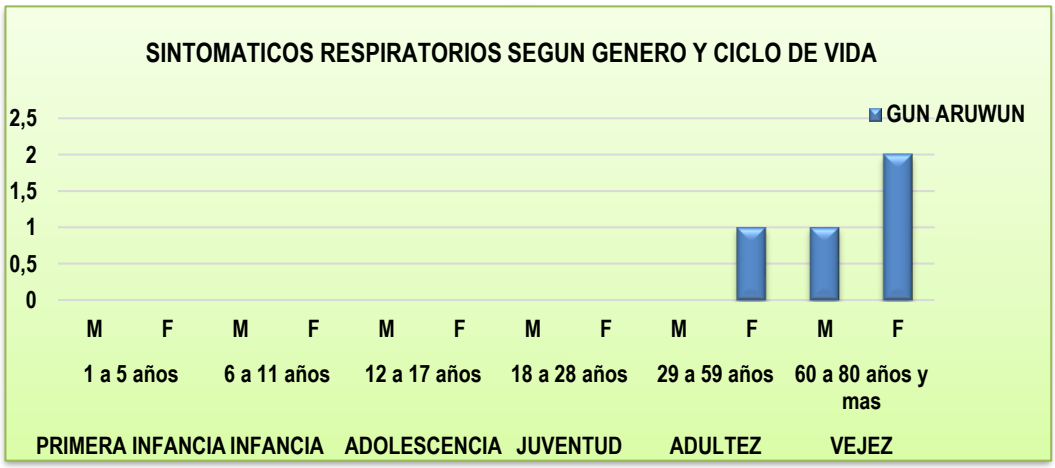
CONSOLIDADO DE LA POBLACION DE GUN ARUWUN VISITADA SEGÚN ENFOQUE DIFERENCIAL

ENFOQUE DIFERENCIAL								
ASENTAMIENTO	VICTIMA	LGTBIQ	INDIGENA	ROM	NEGRO	AFROCOLOMBIANO	POBLACION CON DISCAPACIDAD	OTRO
GUN ARUWUN	0	0	80	0	0	0	0	0



CONSOLIDADO DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS SEGÚN CICLO DE VIDA Y GÉNERO

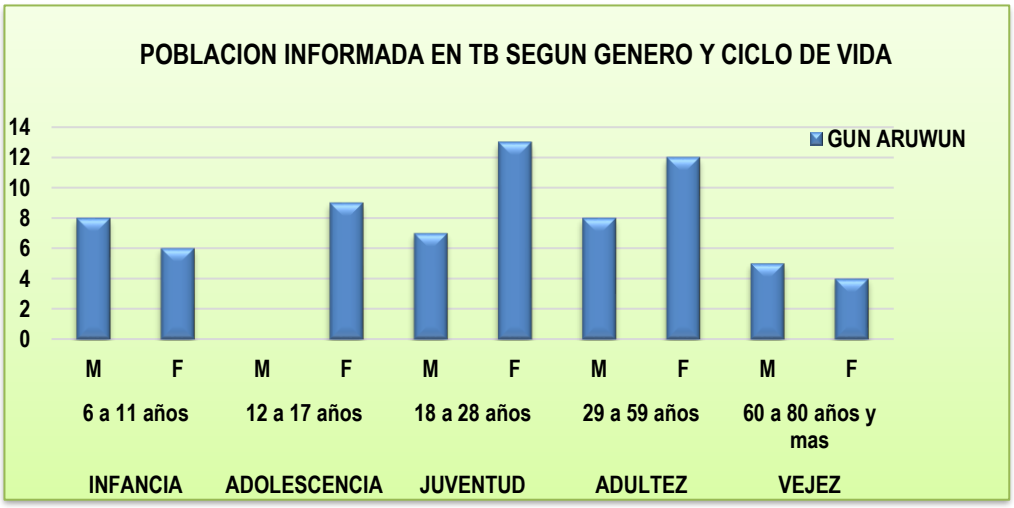
ASENTAMIENTO	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL		TOTAL
	1 a 5 años		6 a 11 años		12 a 17 años		18 a 28 años		29 a 59 años		60 a 80 años y mas				
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
GUN ARUWUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	3	4



La gráfica presenta la distribución de los casos de personas con sintomatología respiratoria detectados durante el mes de mayo, clasificados por ciclo de vida y género. Se observa una mayor concentración de casos en el grupo correspondiente a la vejez, donde se identificaron tres personas con síntomas respiratorios. Adicionalmente, se registró un caso en el ciclo de vida de adultez. Esta tendencia sugiere una mayor susceptibilidad o exposición de la población adulta mayor frente a las infecciones respiratorias en el contexto del territorio evaluado, en cuanto al análisis de laboratorio, las muestras de esputo recolectadas fueron procesadas conforme a los protocolos establecidos, y los resultados obtenidos fueron negativos para bacilos ácido-alcohol resistentes (BAAR) en todos los casos. Este hallazgo permite descartar, en esta ocasión, la presencia de tuberculosis activa en las personas identificadas como sintomáticas respiratorias.

CONSOLIDADO POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN TUBERCULOSIS SEGUN CICLO DE VIDA Y GÉNERO

POBLACION SENSIBILIZADA													
ASENTAMIENTO	INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL		TOTAL
	6 a 11 años		12 a 17 años		18 a 28 años		29 a 59 años		60 a 80 años y mas				
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
GUN ARUWUN	8	6	0	9	7	13	8	12	5	4	28	44	72



La gráfica muestra la distribución de las 72 personas que participaron en los espacios de información y sensibilización, clasificadas según los distintos ciclos de vida. Durante las visitas domiciliarias, se llevó a cabo un proceso educativo con enfoque intercultural, el cual contempló acciones de sensibilización adaptadas a las características y necesidades específicas de cada grupo etario. Este enfoque permitió una mayor apropiación del conocimiento, promoviendo prácticas de autocuidado y fortaleciendo la conciencia colectiva en torno a la prevención de la tuberculosis. Todo ello se desarrolló en coherencia con el contexto sociocultural de la comunidad, lo que favoreció una comunicación más efectiva y una participación activa por parte de los asistentes.

CUMPLIMIENTO DE METAS MENSUALES											
ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, EJECUTADO	% EJECUTADO	PENDIENTES
20	27	0	0	0	0	0	0	0	47	17,4%	223 visitas

ANEXOS Actividad.

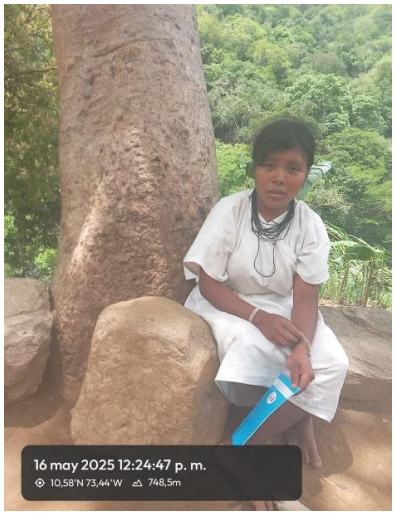
- Formatos diligenciados de visitas domiciliarias
- Formato de listado de asistencia educación en salud
- Formato de registro de sintomático respiratorio
- Copia de solicitud de estudio de baciloscopia con su resultado
- Material ilustrativo sobre TBC
- Evidencias fotográficas

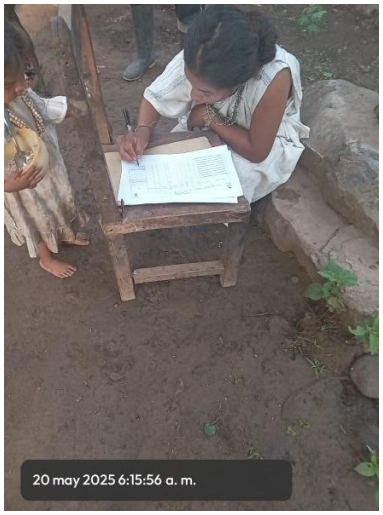
BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

Wintukwa

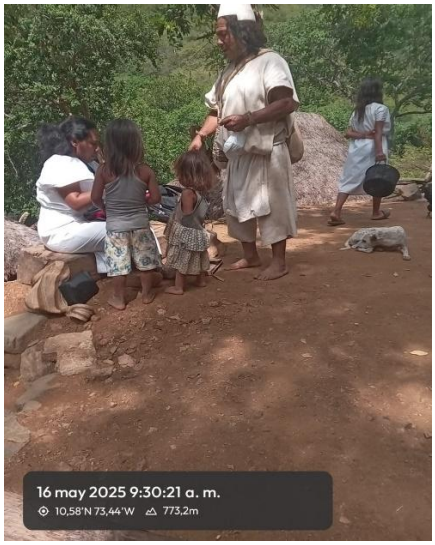
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	VISITAS DOMICILIARIAS
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	01 AL 27 DE MAYO 2025











Wintukwa


20 may 2025 1:02:02 p. m.
10,59°N 73,42°W 688,7m


13 may 2025 5:31:31 p. m.
10,58°N 73,40°W 558,6m


20 may 2025 12:38:46 p. m.
10,59°N 73,42°W 684,2m


TUBERCULOSIS
13 may 2025 4:02:12 p. m.
10,58°N 73,39°W 570,4m

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	EXTENDIDO DE MUESTRA SINTOMATICO RESPIRATORIO
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	2 y 4 DE MAYO 2025







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

FECHA: 20-04-2025 MUNICIPIO: valledupar
ASENTAMIENTO: Gran Wintukwa SECTOR: Tucho
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Henri Enrique Torres EDAD: 53 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO X

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Segunelkun Torres Torres		38	esposa		X		X	
2	Segundo Torres Torres	14		hijo		X		X	
3	Segundo Torres Torres	10		hijo		X		X	
4	Ana Isabel Crespo Torres		5	hija		X		X	
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segunelkun Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Henri
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 20-04-2025 MUNICIPIO: valledupar
ASENTAMIENTO: Gran Wintukwa SECTOR: Tucho
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Dolenis Crespo Torres EDAD: 45 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO X

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Alicia Torres Perez		31	esposa		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segunelkun Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 20-04-2015 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Gun Arwuin | SECTOR: Tarko
Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Rubenita Torres Crespo | EDAD: 41 | SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Jeneyruth Torres Torres	22		hijo		x		x	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segarwuka Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 21-04-2015 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Gun Arwuin | SECTOR: Tarko
Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Samawin Torres Torres | EDAD: 35 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

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

Segarwuka Torres.
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Samawin Torres
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 21-04-2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Gun Awuiwa SECTOR: Tocco
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: [illegible] EDAD: 37 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	[illegible]		13	hija		X		X	
2	[illegible]	16		hijo		X		X	
3	[illegible]	14		hijo		X		X	
4	María Luisa [illegible]		9	hija		X		X	
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 21-04-2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Gun Awuiwa SECTOR: Tocco
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 7
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: [illegible] EDAD: 28 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Antonio [illegible]		41	esposa		X	X	X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 22-04-2025 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Gun Awwuin | SECTOR: Soguaal
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Chanzi Torres Arregoces | EDAD: 49 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Benilda Cristo Torres		44	esposa		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyaawaiwka Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 22-04-2025 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Gun Awwuin | SECTOR: Soguaal
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Pascual Torres Cristo | EDAD: 48 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Elena ester Torres		41	esposa		X		X	
2	Aty Seynaira Torres Torres		28	hija		X		X	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyaawaiwka
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 22-04-2025 | MUNICIPIO: valledupar
ASENTAMIENTO: Gran Bonanza | SECTOR: kennedy
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Manuel Izquierdo Izquierdo | EDAD: 41 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Yackeiy Torres Izquierdo		34	esposa		X		X	
2	Yasmiuyuni Izquierdo Izquierdo		15	hija		X		X	
3	Saida Izquierdo Torres		14	hija		X		X	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Jorge Luis Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Manuel Izquierdo
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 23-04-2025 | MUNICIPIO: valledupar
ASENTAMIENTO: Gran Bonanza | SECTOR: kennedy
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Moises Eduardo Torres | EDAD: 38 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

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

Jorge Luis Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Moises Torres
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 24-04-2025 | MUNICIPIO: Valledupar.
ASENTAMIENTO: Gun Arwuin | SECTOR: Platanito.
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Germán Mejía Torres | EDAD: 27 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO | SI | X | SE SOLICITA BACILOSCOPIA | SI | X

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Zarey Wuinn Ramos Torres		18			X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 24-04-2025. | MUNICIPIO: Valledupar.
ASENTAMIENTO: Gun Arwuin | SECTOR: Platanito
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Plutarco Gutierrez Torres | EDAD: 29 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO | SI | X | SE SOLICITA BACILOSCOPIA | SI | X

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Bienvenida Torres Torres		72			X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 24-04-2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Gun Awuin SECTOR: Ariguani
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Segundo Ignacio Villafrita Torres EDAD: 47 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO X

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Rosa Angelica Izquierdo Torres		43	esposa		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segundo Ignacio Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 25-04-2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Gun Awuin SECTOR: Simaconera
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 1
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Rodrigo Torres Torres EDAD: 53 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO X

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

Segundo Ignacio Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

65

63

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

FECHA: 25-04-2015 | MUNICIPIO: Valledupar

ASENTAMIENTO: Gun Awichon | SECTOR: Sabana Larga

Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4

NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Sabas Luis villafuerte chapman | EDAD: 53. | SEXO: M.

SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Diosleyna villafuerte suarez		44	esposa		x		x	
2	Mariana villafuerte suarez		20	hija		x		x	
3	Luna Sabrina villafuerte suarez		11	hija		x		x	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 25-04-2015 | MUNICIPIO: Valledupar

ASENTAMIENTO: Gun Awichon | SECTOR: Sabana Larga

Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2

NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Nombre Apellidos | EDAD: 3 | SEXO: M

SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Dunney Torres crespo		29	esposa		x		x	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

64

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

FECHA: 26-04-2025 | MUNICIPIO: Valle del Guamuez
ASENTAMIENTO: Gran Asunción | SECTOR: Sabaleta Carretera
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Aquilino Izquierdo Izquierdo | EDAD: 58 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Adela Izquierdo Cerezo		59	esposa		X		X	
2	Juan Miguel Izquierdo Cerezo	32		hijo		X		X	
3	Gian Camila Izquierdo Cerezo		10	hija		X		X	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Sebastian Mutis
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 26-04-2025 | MUNICIPIO: Valle del Guamuez
ASENTAMIENTO: Gran Asunción | SECTOR: Tamboral
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Sebastian Mutis Torres | EDAD: 45 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Gian Camila Torres Bravo		30	esposa		X		X	
2	Sebastian Mutis Torres	3		hijo		X		X	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Sebastian Mutis Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 23-04-2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Los Arawak SECTOR: Aguadulce
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Seykuney Torres Gonzalo EDAD: 24 SEXO: F

SINTOMATICO RESPIRATORIO SI [ ] NO [X] SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI [ ] NO [X]

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

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 23-04-2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Los Arawak SECTOR: Aguadulce
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 6
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Catalina Ximena Torres Gonzalez EDAD: 46 SEXO: F

SINTOMATICO RESPIRATORIO SI [ ] NO [X] SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Ale Candelaria Ramos Torres	19		hija		X		X	
2	Tangenit Ramos Torres	6		hijo		X		X	
3	Zamira Ramos Torres		13	hija		X		X	
4	Arawana Ramos Torres		11	hija		X		X	
5	Arawaku Ramos Torres	9		hijo		X		X	
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD
FIRMA DE [illegible] DE FAMILIA

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____REUNION:____CAPACITACION:____OTRO:____CUAL?: Informacion en salud

NOMBRE DEL EVENTO _____

RESPONSABLE: Seyaruakwin Miguel Torres FECHA: Abril 2015 LUGAR: Casa Arhuaca

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Mariam romero torres.	1148196752	1	5	—	2	NO	1	3	—	—	Mariam Torres.
2	Dwiney torres Crespo.	1133594797	2	5	2	2	NO	2	3	—	—	Dwiney Crespo.
3	aquilino Izquierdo	1148196924	1	5	—	2	NO	1	3	—	—	
4	Adela Izquierdo Crespo	1133600269	2	5	2	2	NO	2	3	—	—	
5	Kuangumo Izquierdo.	39460376	1	5	—	2	NO	2	3	—	—	Kuangumo Izq
6	Gertrudis Izquierdo.	MS	2	2	2	2	NO	2	3	—	—	Gertrudis Izquierdo
7	Seyaruakwin torres	1148196408	1	5	—	2	NO	1	3	—	—	
8	Gertrudis torres Arroyo	1065836928	2	5	2	2	NO	2	3	—	—	Gertrudis torres
9	Seyaruakwin torres	1129626249	2	5	2	2	NO	1	3	—	—	Seyaruakwin Tor
10	Chatuay cuno torres	1027779066	2	5	2	2	NO	2	3	—	—	

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

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

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

RESPONSABLE: Seyaruwaku Miguel toms FECHA: abril 2025 LUGAR: Casa Atukua

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Henry marque torres	49747407	1	5	—	2	4	SI	NO	—	—	
2	Seyguneku torres toro	49784857	2	5	NO	2	4	NO	NO	—	—	Seyguneku torres
3	Seyaruwaku torres +	1144452375	1	2	—	2	4	NO	NO	—	—	Seyaruwaku torres
4	Seyarimaku torres +	1144193561	1	2	—	2	4	NO	NO	—	—	Seyarimaku torres
5	Deleme Crespo. torres	49665244	1	5	—	2	4	SI	NO	—	—	
6	Alicia torres perez	1010058.946	2	5	NO	2	4	NO	NO	—	—	
7	Rubiela torres Crespo.	1148196813	2	5	NO	2	4	SI	NO	—	—	
8	teneymaku torres	1148452412	1	4	—	2	4	NO	NO	—	—	teneymaku torres
9	Sanaeun torres torres	1148 20108	2	5	NO	2	4	SI	NO	—	—	
10	Guseneyumun Crespo	1149193447	2	3	NO	2	4	NO	NO	—	—	Guseneyumun Crespo

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

Salud Cultura Equilibrio WIATUKUA IPS I. Sierra Nevada de Santa Marta

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____REUNION:____CAPACITACION:____OTRO:____CUAL?: Informacion en salud

RESPONSABLE: Seyaruwaiwa miguel torres FECHA: abril 2015 LUGAR: Casa Brown

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Seyaruwaiwa. Crispo.	1144193561	1	2	—	2	4	—	NO	—	—	Seyaruwaiwa Crispo
2	Seymakendiwa torres.	1063598216	2	5	NO	2	4	SI	NO	—	—	
3	Diwizorey torres torres.	1151199598	2	3	NO	2	4	—	NO	—	—	Diwizorey torres
4	Kawaweysa torres torres	1060574449	1	4	—	2	4	NO	NO	—	—	Kawaweysa torres
5	Seyaruwaiwa torres	1136484781	1	3	—	2	4	—	NO	—	—	Seyaruwaiwa torres
6	maria luisa torres.	1148201046	2	2	—	2	4	—	NO	—	—	maria torres
7	Bunkuwaiwa torres torres	1143562974	1	4	—	2	4	SI	NO	—	—	.
8	Antonia torres Arroyo	1.143611874	2	4.	NO	2	4	NO	NO	—	—	Antonia torres
9	Charsi torres Arroyo.	1148201243	1	5	—	2	4	SI	NO	—	—	
10	Beatriz Crispo torres	1133600640	2	5	NO	2	4.	NO	NO	—	—	

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

Salud Cultura Equilibrio WIATUKUA IPS I Sierra Nevada de Santa Marta

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

RESPONSABLE: Seyaruwaringumu miguel torres FECHA: Abril 2025 LUGAR: Con atencion.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Zarey Ximena Torres.	1133606464	2	4	NO	2	4	NO	NO	—	—	Zarey Ximena.
2	plutarco Gutierrez	44747411	1	5	—	2	4	SI	NO	—	—	
3	Bustamante tomo torres	1133600430	2	4	NO	2	4	NO	NO	—	—	B. torres
4	Seyaruwingumu Villafaña	1133600372	1	5	—	2	4	SI	NO	—	—	
5	Rosa Angelica Lobo	1148196813	2	5	NO	2	4	NO	NO	—	—	
6	Pedro. torres tomo	1133606311	1	5	—	2	4	SI	NO	—	—	
7	Sebastian Villafaña	1133601067	1	5	—	2	4	SI	NO	—	—	
8	Anselina Villafaña Suarez	1148201018	2	5	NO	2	4	NO	NO	—	—	
9	Monica Villafaña	1065373590	2	4	NO	2	4	NO	NO	—	—	Mariana Villa
10	lina fabiana villafaña	1065631794	2	2	NO	2	4	NO	NO	—	—	lina fabiana V.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

Salud Cultura Equilibrio WIATUKUA IPSI Sierra Nevada de Santa Marta

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____REUNION:____CAPACITACION:____OTRO:____CUAL?: Informacion en salud

RESPONSABLE: Sayarwakuiku miguel torres FECHA: abril 2025 LUGAR: Casa Arhuaca.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Pascual torres Crespo	5139636	1	5	—	2	4	SI	NO	—	—	
2	Elena Ester torres	26953457	2	5	NO	2	4	NO	NO	—	—	
3	Atty Segundo torres	1130956563	2	4	NO	2	4	NO	NO	—	—	Atty torres.
4	manuel izquierdo izdo	1133600386	1	5	—	2	4	SI	NO	—	—	
5	Zartorey torres izdo	1133606564	2	5	NO	2	4	NO	NO	—	—	
6	Zaraviagamu izdo.	1148819089	2	3	NO	2	4	NO	NO	—	—	Zaraviagamu izquierdo
7	Sandra izquierdo torres	1148198985	2	3	NO	2	4	NO	NO	—	—	Sandra izquierdo
8	Moises eduardo torres	1003379605	1	5	—	2	4	SI	NO	—	—	
9	Gonawia torres izdo.	1148.201166	2	4	NO	2	4	NO	NO	—	—	Gonawia t
10	German Mejia torres		1	4	—	2	4	SI	NO	—	—	German Mejia.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:_____ REUNION:_____ CAPACITACION:_____ OTRO:_____ CUAL?: Información en Salud

NOMBRE DEL EVENTO _____

RESPONSABLE: Jeyaruaris Midel Torres FECHA: abril 2025 LUGAR: Casa Atención.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Ati Gudiel Pano	1133571159	1	4	—	2	5	2	3	—	—	Ati Pano
2	Tungume Pano Tomo	1143041065	1	2	—	2	5	2	3	—	—	Tungume Tomo
3	Zarkon Pano Tomo	1133170679	2	3	2	2	5	2	3	—	—	Zarkon Pano.
4	Ruviana Pano	600.758 1783	2	2	2	2	5	2	3	—	—	Ruviana Pano
5	Anumaku Pano Tomo	1007581772	1	2	—	2	5	2	3	—	—	Anumaku. Pano
6												
7												
8												
9												
10												

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD	SECRETARIA LOCAL DE SALUD ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES	WINTUKWA IPSI

ÁREA:	SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, EERD, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES, INMUNOPREVENIBLES, EERD (TUBERCULOSIS)						
LUGAR:	SALA DE JUNTAS WINTUKWA IPSI		**FECHA**	16/04/2025	**HORA INICIO**	2: 30 p.m.	
					HORA FINAL	6:00 pm	
TIPO DE INTERVENCIÓN:	**JORNADAS**		**TAMIZAJE**		**CONCERTACIÓN**	X	**CARACTERIZACIÓN**
	DIALOGO		**VISITA**		**OTRA/CUAL:**		
TEMA:	Concertación interinstitucional e intercultural para la planificación y ejecución de las actividades del PIC 2025, orientadas al fortalecimiento del cuidado comunitario en salud, mediante la articulación de saberes ancestrales y enfoques institucionales						
OBJETIVO:	Concertar la implementación de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025 en las comunidades indígenas Arhuacas del área rural dispersa del municipio de Valledupar, garantizando un enfoque intercultural que respete los saberes ancestrales, y promueva la participación activa de la comunidad en cada una de las areas priorizadas.						
POBLACIÓN OBJETIVO:	Autoridades indígenas del asentamiento Gun Aruwun de la comunidad Arhuaca, Coordinador de Salud Zonal, Líder de área de salud pública, Líder de Area Nutricional, Coordinadora de Médicos, Líder de PYM, Líderes de área de Salud Propia, Líder de PAI, Líderes Interculturales, Equipo PIC y Comunicadora Social.						

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La reunión se llevó a cabo el 16 de abril de 2025, iniciando a las 2:30 p. m. en la sala de juntas de WINTUKWA IPSI. Contó con la participación activa del equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), así como de las autoridades indígenas Arhuacas. También asistieron el coordinador zonal de

salud, la líder de salud pública, la líder nutricional, la coordinadora médica, la líder de PYM, los líderes de salud propia y los líderes interculturales del territorio.

El objetivo principal del encuentro fue concertar con la Autoridad y el Coordinador Zonal la implementación de las actividades del PIC 2025 en las comunidades indígenas del área rural dispersa del municipio de Valledupar, garantizando un enfoque intercultural que respete los saberes ancestrales y promueva la participación activa de la comunidad en las áreas priorizadas.

Desde los primeros momentos, la jornada se desarrolló en un ambiente de diálogo respetuoso y constructivo. Las palabras de apertura fueron ofrecidas por representantes del equipo PIC de Valledupar, quienes resaltaron la importancia de este espacio como un ejercicio de articulación entre las acciones que desarrolla Wintukwa IPSI y las autoridades indígenas, donde funge el Coordinador Zonal como enlace territorial en temas de Salud con las autoridades del Centro Gun Aruwun y los asentamientos anexos. Así mismo, se socializó la ejecución del Contrato Interadministrativo 952-SGR de 2025 y por ende, el desarrollo de las actividades del PIC 2025 pactadas con el ente territorial bajo la supervisión de la Secretaría Local de Salud, en el marco del diálogo genuino, coherencia y respeto al enfoque diferencial desde la interculturalidad, pertinencia cultural y participación comunitaria.

Seguidamente, se realizó una presentación general del Plan de Intervenciones Colectivas, abordando sus objetivos, estructura y líneas estratégicas. Se explicó que el PIC busca fortalecer la salud pública mediante intervenciones preventivas y promocionales adaptadas a las realidades culturales y sociales de cada territorio. Esta contextualización permitió a los asistentes comprender la razón de la convocatoria y el papel fundamental que desempeñan como actores comunitarios.

Posteriormente, el Coordinador del PIC llevó a cabo una intervención técnica, desglosando detalladamente las actividades previstas en el marco del plan, área por área. Explicó sus objetivos,

metodologías, tiempos estimados y recursos asignados, recalcando la importancia de la participación activa de los coordinadores y líderes para asegurar el éxito de las acciones.

A lo largo de la sesión, se abordaron las áreas temáticas de manera participativa, promoviendo un diálogo horizontal donde el equipo técnico y las autoridades indígenas compartieron ideas, preocupaciones, recomendaciones y saberes propios.

Áreas concertadas

Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos: Esta área fue priorizada por el equipo del PIC debido a su impacto directo en la salud materna y el bienestar integral de la comunidad. En el marco de esta actividad, se acordó según la ficha técnica, la realización de dos Diálogos de Saberes interculturales, cuyo objetivo principal será reforzar e integrar los conocimientos ancestrales con el modelo de salud comunitario, especialmente en torno al cuidado integral de la *butizaku (gestantes)*, figura central en la cosmovisión Arhuaca. Estas intervenciones buscarán no solo promover el respeto por las tradiciones, sino también fortalecerlos dentro del contexto de la atención en salud materna.

Durante la reunión, la líder de PYM y la líder de salud pública presentaron un análisis estadístico sobre la situación de salud materna en la comunidad. Se evidenció un aumento en la incidencia de mortalidad perinatal en el año 2024 en comparación con el 2023, así como un incremento significativo de los casos de morbilidad materna extrema, siendo las crisis hipertensivas (especialmente preeclampsia y eclampsia) las principales causas identificadas. Además, en lo que va corrido del año 2025, ya se reportan altos índices de morbilidad materna, lo cual refleja una problemática persistente y preocupante. Estas condiciones han resultado en varios óbitos fetales a término y al menos una muerte materna, situación que fue presentada y discutida con las autoridades indígenas para definir conjuntamente las causas, consecuencias y posibles soluciones.

Ante esta realidad, se generó un espacio de concertación donde se reflexionó de forma colectiva sobre cómo enfocar los Diálogos de Saberes para lograr una mayor articulación entre el conocimiento ancestral y la medicina occidental, con el fin de prevenir complicaciones y reducir la mortalidad y morbilidad materna en el territorio.

Como resultado, se acordó que los Diálogos de Saberes se llevarán a cabo en el territorio de Gun Aruwun, desarrollados en tres momentos específicos, conforme a la metodología de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) articulándose con las formas de organización comunitaria y dinámicas de diálogo propias del pueblo arhuaco. En ese sentido, cada momento estará enfocado en temáticas claves:

- El rol de los cuidadores tradicionales y familiares en el proceso materno.
- La prevención y el reconocimiento temprano de complicaciones durante el embarazo y el parto.
- La protección espiritual de la madre y del recién nacido, desde una visión integradora.

Este enfoque tiene como propósito fortalecer el vínculo entre las acciones institucionales y los saberes tradicionales, promoviendo una atención más cercana, respetuosa, culturalmente pertinente y orientada a reducir los riesgos que actualmente enfrenta la comunidad en el ámbito de la salud materna, fortaleciendo la interculturalidad.

Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas (IRA/EDA): Durante la jornada de concertación, se presentó ante las autoridades indígenas Arhuacas, el coordinador zonal de salud, la líder de salud pública, los líderes de salud propia, líderes interculturales y la coordinadora médica, la propuesta de intervención en el marco del componente de prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), enfocada especialmente en la niñez indígena del área rural dispersa, haciendo énfasis en que la actividad central consiste en la realización de dos Diálogos de Saberes Interculturales, programados para el tercer y cuarto trimestre del año 2025, con el objetivo de fortalecer la detección oportuna de signos de alarma, promover el

autocuidado desde las prácticas culturales propias y generar conciencia colectiva sobre los factores que agravan estas enfermedades en la infancia.

Durante la concertación:

- La líder de salud pública presentó un análisis técnico sobre los factores de riesgo prevalentes en la región, destacando la exposición a ambientes húmedos, el hacinamiento y las dificultades en el acceso a servicios básicos como el agua potable.
- El gerente encargado de la IPSI propuso que los contenidos pedagógicos de los diálogos se construyan a partir de la experiencia cotidiana de las familias, integrando saberes locales sobre infusiones, vaporizaciones, baños tradicionales y plantas medicinales utilizadas en el manejo inicial de los síntomas.
- Una autoridad indígena puso de manifiesto la problemática de la contaminación hídrica, señalando que varios manantiales utilizados tradicionalmente por las comunidades han sido afectados, incrementando el riesgo de EDA. Este llamado fue acogido por los presentes, y se acordó que este componente educativo se reforzará en el desarrollo de los diálogos, abordando temas como la potabilización del agua con métodos accesibles, la protección de fuentes naturales y el almacenamiento seguro.
- El coordinador zonal de salud se comprometió a brindar soporte técnico y logístico para garantizar la asistencia de promotores de salud, parteras, sabedores tradicionales y miembros de la comunidad para que los encuentros sean realmente representativos y útiles para las familias.
- Los líderes de salud propia y líderes interculturales manifestaron su disposición para apoyar la convocatoria comunitaria, así como la identificación de facilitadores locales que acompañen el desarrollo de los encuentros en lengua Iku.

Finalmente, se ratificó que los Diálogos de Saberes se llevarán a cabo en una comunidad priorizada, y se contara con espacios participativos donde se combinen herramientas pedagógicas occidentales

con metodologías propias, como lluvia de ideas, contar experiencias y prácticas comunitarias de sanación.

Seguridad Alimentaria y Nutricional: En el marco del espacio de concertación, el equipo pic socializó a las autoridades indígenas Arhuacas, los líderes de salud propia, líderes interculturales, la líder de salud pública, y la líder de área nutricional de WINTUKWA IPSI, la importancia de implementar una estrategia dirigida a la prevención de la desnutrición infantil en las comunidades indígenas del área rural dispersa de Valledupar.

El equipo técnico del PIC expuso la propuesta técnica que consta de la realización de dos Diálogos de Saberes comunitarios durante el tercer y cuarto trimestre del año, con enfoque intercultural, para abordar:

- La identificación oportuna de signos de riesgo nutricional en la primera infancia.
- La promoción de prácticas alimentarias saludables, culturalmente pertinentes y sostenibles.

Durante la sesión, nutricionista presentó un análisis situacional de la problemática, señalando con preocupación el aumento de casos de "obesidad falsa", es decir, niños con peso aparentemente normal, pero con talla baja, reflejo de malnutrición crónica. Asi mismo, destacó la necesidad de reforzar acciones de diálogos sobre:

- Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.
- Alimentación complementaria adecuada a partir del sexto mes.
- Aprovechamiento de alimentos propios del territorio.

A su vez, los líderes interculturales y de salud propia manifestaron la necesidad de integrar conocimientos ancestrales en los encuentros. Un líder intercultural propuso incluir talleres donde se describan los alimentos que se encuentran en la comunidad y los beneficios que nos brindan para

nuestra salud, como herramienta para revivir prácticas alimentarias tradicionales y rescatar saberes tradicionales del pueblo Arhuaco.

Las autoridades indígenas enfatizaron la importancia de que estos encuentros se realicen en espacios comunitarios, liderados por sabedores locales, y que se garantice el respeto a las dinámicas familiares y territoriales. También se sugirió involucrar a madres cuidadoras y promotores de salud propia en la planeación y ejecución de los diálogos.

Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV): Durante la jornada de concertación entre el equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), las autoridades, ´lideres de salud propia, líderes interculturales, líder de salud pública y representantes institucionales, se socializó la actividad de intervención domiciliaria para el control de vectores transmisores de enfermedades como la leishmaniasis y el Chagas.

El equipo técnico del PIC presentó los aspectos operativos y sanitarios de la intervención, que contempla la aplicación de insecticida residual en 800 viviendas ubicadas en el territorio de Gun Aruwun, durante los trimestres II, III y IV del año 2025. La actividad fue explicada bajo un enfoque intercultural, garantizando el respeto a los espacios sagrados, la privacidad de los hogares y las prácticas espirituales propias.

Las autoridades expresaron su voluntad de apoyar la ejecución, siempre que se garantice una planificación participativa que considere los tiempos comunitarios: los calendarios agrícolas, espirituales y de movilidad. Se enfatizó que la intervención debe estar acompañada de sabedores tradicionales, y que se requiere de una jornada de sensibilización previa, en lengua Iku, para fortalecer la confianza y comprensión de los objetivos de salud pública.

Se acordó que la intervención contará con el apoyo de promotores de salud propia, quienes estarán a cargo de la ejecución de esta actividad, asegurando que los mensajes educativos se ajusten a la cosmovisión del pueblo Arhuaco.

Inmunoprevenibles: Durante la reunión de concertación entre el equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), autoridades tradicionales indígenas Arhuacas, líderes de salud propia, líderes interculturales, la líder de salud pública, líder de PAI y la comunicadora social de la IPS indígena, se abordó la estrategia comunicativa correspondiente al componente de enfermedades inmunoprevenibles.

Se socializó y concertó la realización de ocho emisiones radiales programadas para el segundo trimestre del 2025, las cuales tendrán como propósito fortalecer la educación comunitaria en vacunación y prevención de enfermedades transmisibles, como la fiebre amarilla. Estas emisiones se transmitirán a través de Cardenal Estéreo, en idioma castellano y traducidas al Iku, con el objetivo de garantizar una comprensión amplia y culturalmente pertinente por parte de las comunidades indígenas.

Las autoridades destacaron la importancia de que los contenidos comunicacionales sean respetuosos de la cosmovisión Arhuaca y reflejen el valor de la prevención desde un enfoque propio. En respuesta a ello, se acordó que la comunicadora social de la IPS indígena y la líder del PAI trabajarán de manera conjunta en el diseño y validación de los programas, integrando componentes culturales, lingüísticos y territoriales, para asegurar una mayor aceptación y apropiación comunitaria.

Se concertó que se priorizarán en las emisiones los territorios de difícil acceso y baja cobertura vacunal, como una acción afirmativa para disminuir las brechas de acceso a información en salud.

Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas (Tuberculosis): el equipo técnico del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) presentó la estrategia de visitas domiciliarias como

componente fundamental para la prevención y control de la tuberculosis en la zona oriental del territorio Arhuaco.

Se explicó que la actividad contempla 270 visitas domiciliarias que se llevarán a cabo progresivamente en el segundo, tercer y cuarto trimestre del año en curso. El objetivo principal es identificar de manera temprana a personas con síntomas respiratorios persistentes, garantizar el seguimiento al tratamiento en casos confirmados, y reducir el riesgo de contagio comunitario.

Las visitas estarán lideradas por un auxiliar baciloscopista, quien actuará en todo momento bajo principios de respeto a la privacidad familiar, pertinencia cultural y acompañamiento espiritual, en coordinación con promotores de salud propia y sabedores tradicionales del territorio.

Se reafirmó que esta intervención se ejecutará desde un enfoque intercultural, adaptando los contenidos y estrategias comunicativas a la cosmovisión del pueblo Arhuaco, priorizando el uso del idioma propio (Iku), y respetando los saberes tradicionales de sanación.

Durante el diálogo, los representantes de las comunidades priorizadas expresaron su respaldo a la estrategia, resaltando la importancia de la planificación conjunta. En ese sentido, se concertó la elaboración de un cronograma de visitas ajustado a los calendarios agrícolas, espirituales y de movilidad de cada asentamiento, garantizando así una implementación armónica y respetuosa

La jornada concluyó con un espacio de intervenciones libres, donde los participantes expresaron su satisfacción con el enfoque de concertación, destacando que estos espacios fortalecen el tejido social y promueven una atención verdaderamente diferencial. Se recopilaron recomendaciones para mejorar el acompañamiento en terreno y se estableció un cronograma tentativo de implementación, con fechas de seguimiento y verificación.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD	SECRETARIA LOCAL DE SALUD ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES	

COMPROMISOS			
No.	**Tarea/actividad**	**Responsable**	**Fecha de compromiso**
1.	-Coordinar la logística, materiales y programación de los Diálogos de Saberes en el territorio de Gun Aruwun, en articulación con las autoridades. -incluir dentro de los diálogos una estrategia pedagógica intercultural, que permita a las comunidades identificar signos de alarma, comprender las causas de las complicaciones y fortalecer las prácticas de autocuidado. Coordinar la planificación operativa de las emisiones radiales. -coordinar la planificación operativa de las 800 intervenciones domiciliarias en los asentamientos de la zona oriental y brindar capacitación previa a los promotores de ETV sobre chagas y leishmaniasis, captura de triatomino y	Equipo pic	Inmediatamente

	fumigación con insecticida residual. -planificar y coordinar operativamente las 270 visitas domiciliarias previstas en el territorio de Gun Aruwun, así como garantizar la capacitación técnica del auxiliar baciloscopista en aspectos relacionados con tuberculosis, incluyendo la toma adecuada de muestras para baciloscopia (BK)		
2	-Identificar sabedores, *mamos* y cuidadores tradicionales que liderarán los espacios desde el conocimiento ancestral. -Apoyar la convocatoria comunitaria, asegurando la participación activa de sabedores tradicionales, cuidadores y familia -Facilitarán el acceso a espacios comunitarios para la realización de los encuentros.	Autoridades indígenas	Inmediatamente
3	Socializar en la comunidad de Gun Aruwun la propuesta del PIC 2025 y facilitar el proceso de	Coordinador zonal	Inmediatamente

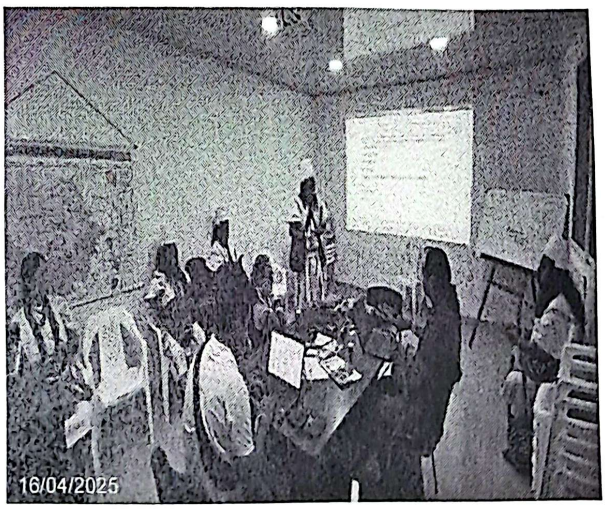
	concertación local para el desarrollo de las visitas domiciliarias.		

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA JORNADA DE CONCERTACIÓN INTERCULTURAL PARA LA SOCIALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) – 16 DE ABRIL DE 2025









La reunión de concertación concluye con la lectura y aprobación de los compromisos pactados, siendo las 6:00 p. m. del día 16 de mayo de 2025. Finalmente, se expresan agradecimientos a todos

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD** **ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES**	

los asistentes por su participación activa y compromiso con el desarrollo de las actividades en el territorio.

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**	Sandrilt Agudelo.			
	Nombre:	Sandrilt Agudelo Enfermera (PIC)			
VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**		**CARGO/ENTIDAD**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Gerson Ibarra		Coord PIC Wintukwa	1065855515	
	Javier Villafañe		AUTORIDAD DINAMIZADOR	15170417	Javier Villafañe.
	Eulofio Villafañe		Comisario Cesar Arhuaco	4974735	Eulofio V.
	Dwiawiku. Chaparro		Coordinador zonal Cesar Arhuaco	1065810844	Dwiawiku Ch
ANEXOS:	Listado de asistencia				

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
FORMATO CONSOLIDADO DE ENFOQUE DIFERENCIAL

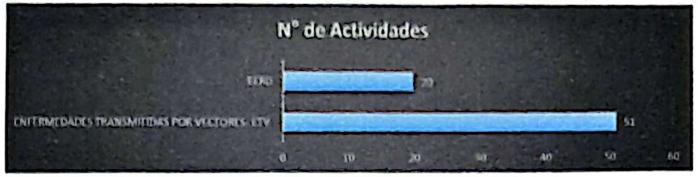
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NUMERO 952-SGR DE 2025

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACIÓN INDIGENA ARHUACA ENMARCADAS DENTRO DE LAS AREAS DEL PLAN DE ACCIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR - AÑO 2026.

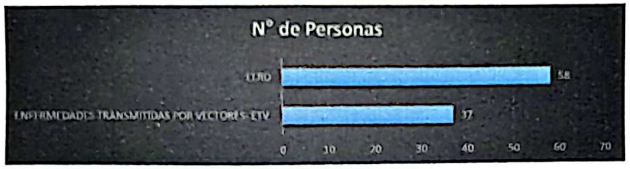
FECHA DE EJECUCION: 28 MARZO AL 27 DE ABRIL 2025

AREA PDSP	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	No. De Intervenciones	No. De población Intervenida	GENERO		MOMENTO CURSO DE VIDA						ENFOQUE DIFERENCIAL							
				F	M	Primera Infancia 0 a 5	Infancia 6 a 11	Adolescencia 12 a 17	Juventud 18 a 28	Adultez 29 a 59	Vejez 60 años y mas	Victima	LGTBI	PPL	INDIGENA	ROM	AFRO	PCD	OTROS
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES-ETV	Realizar ochocientas (800) intervenciones a viviendas para control quimico a los vectores lutzomyia y triatominos transmisores de la enfermedad de leishmaniasis y chagas en los asentamientos de la zona oriental de la etnia arhuaca area rural dispersa del municipio de valledupar.	51	37	19	18	0	0	0	10	22	5				37				
EERD	Realizar doscientas setenta (270) visitas domiciliarias con acciones de informacion en salud para la prevencion y control de la tuberculosis e identificacion, captacion de sintomaticos respiratorios y seguimiento de casos positivos y contactos, en la zona rural dispersa de los asentamientos del pueblo arhuaco.	20	58	31	27	3	8	8	11	28	0				58				

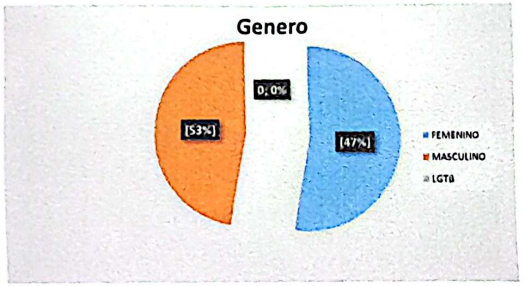
AREA	No de actividades
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES- ETV	51
EERD	20



AREA	No de Personas Intervenidas
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES- ETV	37
EERD	58
TOTAL	95



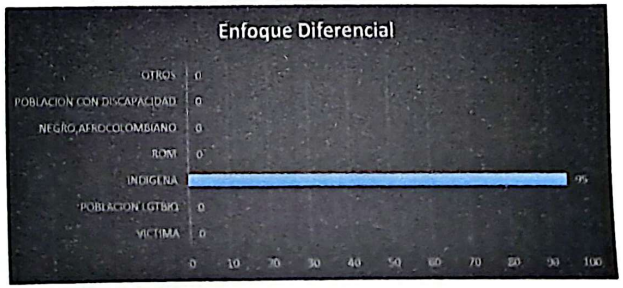
GENERO	ABRIL
FEMENINO	50
MASCULINO	45
LGTB	0
TOTAL	95



MOMENTO CURSO DE VIDA	ABRIL
Primera Infancia - 0 a 5	3
Infancia - 6 a 11	8
Adolescencia - 12 a 17	8
Juventud - 18 a 28	21
Adultez - 29 a 59	50
Vejes 60 años y mas	5
TOTAL	95



ENFOQUE DIFERENCIAL	ABRIL
VICTIMA	0
POBLACION LGTBIQ	0
INDIGENA	95
ROM	0
NEGRO,AFROCOLOMBIANO	0
POBLACION CON DISCAPACIDAD	0
OTROS	0
TOTAL	95



WINTUKWA IPSI
PLANEACION OPERATIVA MENSUAL EN SALUD
MUNICIPIO VALLEDUPAR
CRONOGRAMA
2025

| AREA | ESTRATEGIAS | META | INDICADOR | FECHA | OBSERVACIONES | DESARROLLO | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD** **ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES**	WINTUKWA IPSI

ÁREA:	Enfermedades Emergentes Reemergentes Y Desatendidas									
LUGAR:	WINTUKWA IPSI			**FECHA**	17/04/2025		**HORA INICIO**	8: 00 a.m.		
					18/04/2025		**HORA FINAL**	6:00 pm		
TIPO DE INTERVENCIÓN:	**JORNADAS**		**TAMIZAJE**		**CONCERTACIÓN**		**CARACTERIZACIÓN**			
	DIALOGO		**VISITA**		**OTRA/CUAL:**	Capacitación y entrenamiento				
TEMA:	Capacitación y Entrenamiento del Auxiliar de Salud en el Manejo de la Tuberculosis									
OBJETIVO:	Proporcionar los conocimientos y habilidades necesarias para que el auxiliar baciloscopista desempeñe de manera adecuada sus funciones en la prevención, diagnóstico, y seguimiento de casos de tuberculosis en la comunidad.									
POBLACIÓN OBJETIVO:	Auxiliar de Salud del equipo PIC en la comunidad									

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se inicia la reunión siendo las 8:00 am en las instalaciones de WINTUKWA IPSI, el día 17 del mes de abril del 2025, con el equipo pic, con el objetivo de Proporcionar los conocimientos y habilidades necesarias para que el auxiliar baciloscopista desempeñe de manera adecuada sus funciones en la prevención, diagnóstico, y seguimiento de casos de tuberculosis en la comunidad.

La actividad se desarrolló de la siguiente manera:

1. **Bienvenida e Introducción al PIC:** Se inició la capacitación con una cálida bienvenida a los asistentes. A continuación, se presentó una breve introducción sobre el Plan de Intervención Colectivas (PIC), explicando su propósito y objetivos en las comunidades indígenas. Se hizo hincapié en la importancia del PIC para la mejora de la salud pública en las comunidades, resaltando las metas específicas que se buscan alcanzar en relación con la tuberculosis y otras enfermedades prevalentes.

2. **Presentación del Rol del Auxiliar dentro del PIC:** Se explicó de manera detallada al auxiliar de salud su rol dentro del equipo PIC, particularmente en el área de Enfermedades Emergentes, reemergentes y desatendidas (EERD). Se le orientó sobre las tareas y responsabilidades que tendría, así como sobre el impacto de su trabajo en la salud de la comunidad. Además, se presentó el objetivo general de la actividad, enfatizando la importancia de su participación en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.
3. **Capacitación sobre la Tuberculosis:** Se brindó una visión integral sobre la tuberculosis, abarcando aspectos clave como su transmisión, síntomas y las posibles complicaciones. Se profundizó en la importancia de la detección temprana de los casos, así como la necesidad de un tratamiento oportuno para evitar la propagación de la enfermedad y garantizar una recuperación exitosa.
4. **Entrenamiento en la Identificación de Sintomáticos Respiratorios:** El auxiliar fue capacitado en el reconocimiento de los síntomas claves de la tuberculosis, tales como tos persistente, fiebre, sudores nocturnos y pérdida de peso. Se enfatizó la importancia de realizar entrevistas con los pacientes para identificar factores de riesgo y antecedentes respiratorios. Además, se les dio herramientas prácticas para aplicar estos conocimientos en su labor cotidiana y en la identificación temprana de personas con síntomas de tuberculosis.
5. **Manejo de Muestras de BK:** El auxiliar recibió una formación detallada sobre cómo tomar adecuadamente las muestras de BK (baciloscopia), respetando las normas de bioseguridad para evitar la contaminación. Se explicó el procedimiento completo de recolección y transporte de las muestras al laboratorio, asegurando que estas se procesaran correctamente para el diagnóstico de tuberculosis.
6. **Seguimiento y Control de Casos:** Finalmente, se discutió la importancia de realizar un seguimiento continuo de los pacientes diagnosticados, garantizando su adherencia al tratamiento y su bienestar general. Se compartieron estrategias educativas y de apoyo a las familias para reducir la transmisión dentro del hogar y la comunidad. Además, se enfatizó el

papel del auxiliar en la promoción de un entorno saludable y en la sensibilización sobre la importancia de completar el tratamiento.

18/04/2025 Parte práctica – Toma de muestra de sintomático respiratorio (BK)

Durante la segunda fase de capacitación, se desarrolló una práctica liderada por auxiliar de laboratorio enfocada en el proceso de identificación, abordaje y toma de muestra de esputo en personas con síntomas respiratorios, quien explicó paso a paso el protocolo para la atención de un paciente sintomático respiratorio, siguiendo las normas técnicas y lineamientos establecidos por el Programa Nacional de Tuberculosis.

1. Identificación del sintomático respiratorio

- Se realizó una simulación de entrevista con un usuario simulado, en la cual se enseñó cómo indagar de forma respetuosa y sistemática sobre síntomas como tos persistente por más de 15 días, fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna y dificultad para respirar.

2. Preparación para la toma de muestra

- Se explicó el protocolo de bioseguridad que debe aplicarse antes, durante y después del procedimiento, incluyendo el uso obligatorio de guantes, tapabocas N95, y bata desechable.
- Se mostraron los insumos requeridos: frasco estéril para esputo con tapa hermética, rótulo, bolsa de transporte, laminillas, lápiz punta diamante, baja lenguas, mechero, alcohol glicerinado, fosforo y formulario de remisión baciloscopia.

3. Toma adecuada de la muestra

- Se realizó una demostración del proceso de recolección de esputo: se instruyó al baciloscopista sobre cómo explicarle al paciente que la muestra debe provenir de las vías respiratorias profundas (pulmones) y no de la saliva.

- Se le indico al baciloscopista como debería instruir al paciente para que realice respiraciones profundas y luego expectore en un espacio abierto y ventilado, idealmente en horas de la mañana en ayunas.
- Se indicó cómo cerrar correctamente el frasco, rotularlo con los datos del paciente y colocarlo en la bolsa de seguridad.

4. Transporte y entrega de la muestra

- Se capacitó en el procedimiento para el traslado seguro de la muestra al laboratorio más cercano, manteniendo la cadena de custodia y cumpliendo los tiempos establecidos para evitar la degradación del material.
- Se explicó cómo realizar el registro en el formato correspondiente y el proceso de notificación al auxiliar de zona y a las autoridades de salud para el seguimiento del caso

Seguidamente se incluyó una sesión práctica dirigida por un técnico ambiental, enfocada en el manejo adecuado de residuos generados durante actividades de salud comunitaria. En esta sesión, se explicó detalladamente el proceso de clasificación y disposición final de residuos, con énfasis en aquellos generados en la atención domiciliaria, tales como elementos de protección personal (guantes, tapabocas), recolectores de muestras y bajalenguas El técnico ambiental orientó a los participantes sobre la importancia de diferenciar los residuos comunes de los residuos biosanitarios, así como el riesgo que representa un manejo inadecuado de estos elementos tanto para el personal como para las comunidades atendidas. Se destacó el uso de bolsas de color según el tipo de residuo (rojo, negro y blanco), así como las normas básicas de bioseguridad para la recolección, sellado y traslado de estos materiales. Esta parte de la capacitación permitió a los promotores y auxiliares de salud fortalecer sus competencias en gestión ambiental, asegurando que sus intervenciones en terreno se realicen bajo criterios de seguridad y responsabilidad ambiental.

COMPROMISOS			
No.	**Tarea/actividad**	**Responsable**	**Fecha de compromiso**
1.	•aplicar los conocimientos adquiridos durante la capacitación para realizar búsquedas activas de sintomáticos respiratorios y recolectar muestras según lo requerido.	Auxiliar de enfermería	Inmediatamente
2	realizar un seguimiento periódico al desempeño del auxiliar y proporcionarle apoyo continuo en caso de ser necesario.	Equipo pic	Inmediatamente

REGISTROS FOTOGRÁFICO DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO EN TUBERCULOSIS Y TOMA DE MUESTRA DE BK (17 Y 18 ABRIL 2025)






17/04/2025


17/04/2025


18/04/2025


18/04/2025





Se da por terminada la capacitación en el área de enfermedades emergentes, reemergentes y desentendidas el día 18 de mayo 2025, se ofrecen agradecimientos a todos los asistentes.

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**				
	Nombre:				
VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**		**CARGO/ENTIDAD**	**Número de Cédula**	**Firma**
ANEXOS:	Listado de asistencia				

Salud Cultura Equilibrio

WIWATUKUA

I.P.S.I.

Sierra Nevada de Santa Marta

TUBERCULOSIS



Powered by CamScanner

¿Qué es la TUBERCULOSIS (TB)?

Una enfermedad que ataca principalmente los **PULMONES**.
Si no recibes tratamiento, puede causar la **MUERTE**.



La tuberculosis o TB es una enfermedad causada por una bacteria que ataca principalmente los pulmones y en algunas ocasiones, otras partes del cuerpo como el cerebro, la columna, los riñones, etc.

Es una enfermedad curable, pero puede causar la muerte si no se diagnostica y se da tratamiento a tiempo.

Puede ser tratada y curada; **TODOS** tenemos que hacer un esfuerzo para vencerla.

La tuberculosis puede darle a cualquier persona; **NO ES CULPA TUYA** haberte enfermado.

¿Cuáles son los síntomas de la TUBERCULOSIS?



- Tos con flemas por más de 15 días.
- Sudores nocturnos.
- Fiebre.
- Perdida de peso.
- No todas las personas tendrán los mismos síntomas.

Si tienes estos síntomas siempre es mejor acudir al centro de salud para salir de dudas el examen de esputo es gratis y te permitirá saber si se trata de Tuberculosis.

¡Ojo con los síntomas!

Powered by CamScanner

¿Cómo se contagia la TUBERCULOSIS?

Por el aire al toser, estornudar, cantar, hablar, etc.



La **TUBERCULOSIS** se contrae por el aire cuando una persona con Tuberculosis tose, estornuda o habla, expulsa bacterias al aire y otra persona si las inhala se puede contagiar.

Por eso debemos taparnos bien la boca y la nariz al toser o estornudar.

Si sabes que tienes **TUBERCULOSIS**
evita contagiar a los demás.
Usa frecuentemente el tapabocas.

¿Cómo puedes evitar contagiar?



- Siempre que tosas o estornudes, tapate la boca y nariz con un pañuelo.
- Si tienes que escupir, hazlo en un papel y bótalo de inmediato. No lo quemes.
- En cuanto puedas, abre las ventanas de tu hogar para mejorar la ventilación y facilitar el ingreso de la luz esto permite que la bacteria muera y no quede en el ambiente.
- Si una madre con Tuberculosis está dando pecho, se debe cubrir la boca y nariz con un pañuelo y evitar toser sobre el bebé.
- Cumplir con el tratamiento es la mejor ayuda para no contagiar.

Powered by CamScanner

¿Cómo puedes evitar contagiar a tu pareja?

Cuidate, toma mayores precauciones al comienzo

El médico te dirá cuándo seguir con tu vida normal



Toma las precauciones necesarias mientras tengas bacterias en la flema (BK positiva).

- Si es posible, duerme en otro cuarto. Puedes reunirte con tu pareja y familiares, pero en lugares abiertos o con mucha ventilación.
- El médico te indicara cuando ya no tienes bacteria bacterias en la flema (BK negativa), y podrás retomar tu vida normal, mientras continuas con el tratamiento.
- Cuando estás negativo, ya no contagias, pero siempre debes taparte la boca y nariz al toser o estornudar.
- No tienes que comer aparte ni utilizar cubiertos diferentes.
- La tuberculosis no se trasmite por el sexo, pero como estas muy cerca de tu pareja respiran el mismo aire y la puedes contagiar es mejor no tener relaciones sexuales hasta que el medico; te indique que no hay bacterias en tu flema.

¿Por qué no debes dejar el tratamiento?



Puedes contagiar a tus seres queridos

La bacteria se hace aún más resistente

Te puedes morir

- Sí no tomas los medicamentos será más fácil contagiar a tu familia, amigos y comunidad.
- Sí no tomas todos tus medicamentos, la bacteria se hará resistente y mucho más difícil de vencer.
- No tomar todos los medicamentos te puede llevar hasta la MUERTE.
- La tuberculosis es una enfermedad seria; necesitamos comprometernos y esforzarnos para vencerla.

¡Todos somos parte de la solución!

Powered by CamScanner

¿Cómo sabes si el tratamiento está funcionando?



En TB sentirse bien no quiere decir curación, hasta que no se cumpla con el tiempo de tratamiento establecido.

- Cada 2 meses tendrá que entregar una muestra de esputo (flema).
- Deberá tener consulta por enfermería todos los meses y por el medico a los dos, cuatro y seis meses.
- Mientras estés tomando medicamentos, la cantidad de bacterias ira disminuyendo y te sentirás mejor.
- Cuando en el laboratorio no encuentre bacterias en tu esputo (BK negativo) significa que ya no contagias.

¡Ojo! Aunque te sientas mejor y ya no contagies, tienes que seguir tomando tus medicamentos, de lo contrario te volverás a enfermar.

¿El tratamiento causa molestias?



- *Son frecuentes*
- *Suelen ser leves*
- *Se pueden aliviar sin dejar el tratamiento*
- *No todos los pacientes presentan las mismas molestias*

¡NO ABANDONES EL TRATAMIENTO!

Las molestias pueden ser tratadas, informa a tu médico y al supervisor de tratamiento.

- El tratamiento para Tuberculosis puede causar diferentes molestias como ardor en el estómago nauseas, diarrea entre otras.
- Generalmente, las molestias serán leves y podrás continuar con el tratamiento, por esto es importante la supervisión diaria.
- Pocas veces las molestias pueden ser más graves.
- Las molestias no son motivo para dejar el tratamiento; infórmalas a tiempo.
- Informa siempre el personal de salud como te sientes y si tienes alguna molestia de esta manera podremos ayudarte a aliviarla y brindarte una mejor atención.

Powered by CamScanner

¿Qué es un tratamiento supervisado?



El personal de salud se asegurará de que tomes todos tus medicamentos DIARIAMENTE y vigilará si tienes efectos secundarios. Confía en el personal de salud, esta para ayudarte.

Un tratamiento supervisado significa que:

- El personal de la salud observará diariamente cuando te tomas los medicamentos.
- El personal de salud se reunirá contigo a diario para administrarte los medicamentos y para que le comuniques tus problemas y para que le hagas las preguntas que quieras.
- Si tienes algún problema o molestias con el tratamiento, avisa al personal de salud para que podamos resolverlo.

¿Cómo debe ser tu alimentación?



- Evita el alcohol, el cigarrillo y las drogas alucinógenas para poder cuidarte.
- Dale energía a tu cuerpo para combatir la TB

- Es muy importante una dieta saludable, balanceada y rica en proteínas, vegetales (frijol, lenteja, garbanzo, habas, habichuela, espinacas).
- Come lo que quieras, pero manteniendo una dieta saludable. Es importante que subas de peso para así combatir mejor la enfermedad.
- Si tiene nauseas o problemas en el estómago, trata de comer varias veces al día en cantidades pequeñas.
- Una buena alimentación puede ayudarte a mejorar y a tu familia a no enfermar.
- Una buena alimentación no basta para combatir la Tuberculosis pero ayuda mucho.

Powered by CamScanner

¿Cómo puedes proteger a tu familia, amigos y comunidad?



La mejor protección contra la tuberculosis es **EVITAR EL CONTAGIO** la **DETECCIÓN OPORTUNA** y **NO ABANDONAR** el tratamiento.

- Mantener atento a los síntomas, en especial tos por más de 15 días que puedan presentar tu familia y amigos.
- Si algún familiar o amigo presenta algún síntoma, llévalo de inmediato al centro de salud para realizar una prueba de esputo.
- Es importante que avises que esta persona es un contacto de una persona con **TUBERCULOSIS**, así, le realizaran desde la sospecha, las pruebas necesarias.
- Si detectamos la **TUBERCULOSIS** y la tratamos oportunamente, tus familiares y amigos tendrán mejores posibilidades de curarse.

¿Cómo es el tratamiento de la TUBERCULOSIS?



... Siempre supervisado y lo mejor... ¡El tratamiento es GRATUITO!

- Cada paciente recibirá 4 medicamentos en una tableta.
- La duración del tratamiento será entre 6 y 9 meses, de acuerdo a las condiciones clínicas de cada paciente.
- Los medicamentos se toman una vez al día menos los domingos, durante la primera fase que tendrá una duración de 2 meses. La segunda fase demora de 4 a 7 meses y se toma todos los días, menos los domingos.
- La toma de medicamentos siempre será supervisada.

Recuerda: El tratamiento es gratuito, el Sistema General de Seguridad Social del país es responsable de la compra y distribución de los medicamentos.

Powered by CamScanner

¿Cómo no se contagia la tuberculosis?



NO se contagia al dar la mano

NO se contagia por los cubiertos

NO se contagia por la ropa, ni las sábanas

SOLO se transmite por el AIRE.

NO se transmite usándolos cubiertos de una persona enferma.

NO tienes que separar tus cubiertos para cuidar tu familia.

NO tienes que lavar tus cubiertos apartes.

NO se contrae al saludar (dar la mano, besar la mejilla o abrazar).

NO se puede contraer al usar ropa o sábanas de personas enfermas.

NO se puede transmitir por transfusión de sangre ni por leche materna.

TODOS ESTAMOS CONTIGO

La tuberculosis se puede prevenir y curar.



Vivamos sin tuberculosis. Todos somos parte de la solución.

¡NO ESTÁS SOLO!

Powered by CamScanner