INFORME FINAL DE EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA INTERCULTURALIDAD EN SALUD Y BUEN VIVIR PIC 2025

BELALCÁZAR, CALDAS

ESE HOSPITAL SAN JOSÉ

LINEA COMUNIDADES INDÍGENAS

ESTRATEGIA INTERCULTURALIDAD EN SALUD Y BUEN VIVIR

AGOSTO 2025

INTRODUCCIÓN

En el presente informe final de la estrategia interculturalidad en salud y buen vivir desarrollado con la comunidad indígena del resguardo de Totumal y ejecutada por los profesionales de psicología y fisioterapia en acompañamiento con la agente comunitaria, tiene como propósito presentar las actividades realizadas durante el mes de julio y agosto del 2025.

La estrategia se realizó a través de encuentros grupales con población étnico-indígena, para un total de tres grupos de apoyo conformados por cuatro sesiones y una concertación. Las actividades abordaron diferentes temáticas que tenían como propósito la identificación de problemáticas dentro del territorio, como desarmonías de pensamiento; depresión, suicidio, consumo de SPA, ansiedad, y los tipos de violencias en la comunidad: de género, física, psicológica, sexual, escolar, entre otras. Además, se buscó identificar, fortalecer y promover las prácticas propias en salud con el objetivo de fortalecer el enfoque intercultural en salud que busca el acceso a la salud y las acciones sin daño.

Dado lo anterior, se expone los resultados dados en las actividades mencionadas, además de los desafíos, fortalezas, metas y recomendaciones para próximas intervenciones con comunidades étnico-indígenas, promoviendo actuaciones integras que reconozcan la diversidad y trabajen de la mano con esta.

DESEMPEÑO TÉCNICO POR ESTRATEGIA

Ejecución de la estrategia	
Actividad ejecutada	**Primera actividad:** Taller presencial de concertación y formación con las Autoridades Indígenas y comunidad indígena Totumal **Segunda actividad:** Grupo de apoyo conformado por 4 sesiones con duración de 2 horas por encuentro, en donde la primera y segunda sesión se conversó sobre las desarmonías (depresión, ansiedad, consumo spa, suicidio, entre otras) la tercera y cuarta sesión se identificó el manejo espiritual dado desde cada territorio. **Tercera actividad:** Grupo de apoyo conformado por 4 sesiones con duración de 2 horas por encuentro, en la primera y segunda sesión se identificaron los tipos de

	violencia dentro de la comunidad y el manejo que se da de acuerdo con su cosmovisión, en la tercera y cuarta sesión se abordaron las estrategias de promoción del buen trato para los integrantes de la comunidad indígena. **Cuarta actividad:** Actividades grupales lúdico-recreativas, conformadas por 4 sesiones con duración de 2 horas por encuentro, en donde se abordaron temáticas como el autoreconocimiento y prevención de la discriminación a la comunidad indígena para fortalecer su identidad, creatividad, ritualidad, medicina propia, relaciones con su entorno y promoción del buen vivir.
Retos, limitaciones y dificultades en la ejecución de la actividad	**Propuesta para solucionar o evitarlos en futuras oportunidades**
• Algunos miembros de la comunidad mostraron desinterés en participar, siendo difícil motivarlos en conversaciones o actividades. Esto se explica por el desconocimiento del tema o la duración extensa de las sesiones, pues muchos participantes debían cumplir con responsabilidades laborales, familiares o comunitarias.	Se recomienda generar actividades que vayan en concordancia con la disponibilidad de tiempo de los participantes, considerando las diversas obligaciones laborales, familiares o comunitarias que deben atender. Lo anterior puede facilitar la asistencia y el interés en los encuentros. Asimismo, es pertinente implementar otro tipo de actividades más breves y participativas que permitan una mayor comprensión de los temas. También se sugiere ampliar los espacios y estrategias de psicoeducación, adaptándolos al contexto cultural para que los contenidos resulten cercanos, claros y significativos, disminuyendo así el desinterés y la falta de motivación para participar.
• Se observa que, aunque existen ciertas palabras que se consideran propias de	Es importante generar los planes de acción, metodologías y actividades

la comunidad, al momento de preguntar por su significado o uso, muchos de sus miembros parecen no comprender de qué se está hablando. Esto evidencia posibles vacíos en la transmisión cultural o diferencias en la apropiación del lenguaje.	aterrizadas con la población a intervenir; lo anterior implica un análisis y diagnóstico detallado de la comunidad por medio de un diálogo de saberes que reconozca sus particularidades lingüísticas y culturales. Esto permite rescatar, fortalecer y clarificar el uso del lenguaje propio, promoviendo procesos de transmisión intergeneracional y evitando vacíos que debiliten la identidad cultural. Asimismo, facilita que los contenidos trabajados sean comprendidos y apropiados por todos los miembros de la comunidad, generando mayor participación, confianza y sentido de pertenencia frente a las actividades propuestas.
• Aunque la mayoría comprende español, los adultos mayores presentan barreras idiomáticas. La agente comunitaria apoyó con traducciones, pero en ocasiones no logró transmitir fielmente las ideas debido al tecnicismo o desconocimiento de los temas. Además, algunos asuntos generan resistencia y solo se expresan en su idioma propio.	Se recomienda seguir implementando la figura de agente comunitario en las intervenciones con población étnico-indígena, esto no solo facilita la generación de confianza y seguridad por parte de la comunidad, también ayuda a disminuir las barreras idiomáticas y a su vez la comprensión de temáticas relevantes para las intervenciones. Por su parte, se recomiendan más espacios que promuevan temas relacionados con la salud mental desde la cosmovisión indígena, permitiendo a la comunidad apropiarse del tema.
Fortalezas, oportunidades y ventajas en la ejecución de la actividad	**Propuesta para mantener y aprovecharlos en futuras oportunidades**
• El Jaibaná es una fortaleza en la intervención, prevención y promoción en salud mediante prácticas ancestrales que fortalecen la cosmovisión indígena. Su articulación	Es fundamental que el Jaibaná sea incluido de manera activa en diferentes actividades comunitarias como grupos focales, conversatorios, capacitaciones y demás espacios de encuentro. Su

con el equipo interdisciplinar facilita el acceso a la salud y posibilita una atención intercultural que reduce dificultades en las atenciones.	participación no solo contribuye a fortalecer la medicina propia y a mantener viva la transmisión de saberes ancestrales, sino que también favorece el diálogo intercultural con los profesionales de la salud. De esta manera, se garantiza un proceso más integral, donde las prácticas tradicionales y occidentales se complementan, promoviendo intervenciones respetuosas, sin daño y ajustadas a la cosmovisión indígena, lo que a su vez refuerza la identidad cultural y el acceso efectivo a la salud.
• Los agentes comunitarios del territorio constituyen una fortaleza al desempeñarse como líderes que movilizan, cohesionan y orientan a la comunidad en el cumplimiento de actividades. Su rol resulta fundamental, pues actúan como puente entre la población y las instituciones, fortaleciendo la organización, la participación y el trabajo colectivo.	Se propone brindar espacios frecuentes de formación y acompañamiento que permitan ampliar sus capacidades de liderazgo, gestión y mediación. Por su parte, también se recomienda generar espacio como escuelas de liderazgo que logren identificar y fortalecer a aquellos miembros de la comunidad interesados en trabajar por el bienestar del territorio. Estas iniciativas no solo contribuirían a consolidar el rol de los agentes comunitarios, sino que también garantizaran la formación de nuevos líderes, promoviendo la sostenibilidad de los procesos y la participación de diferentes miembros de la comunidad como adolescentes y jóvenes.
• La comunidad aún preserva muchas de sus prácticas culturales, sociales y de salud, lo anterior fortalece la identidad indígena y contribuye a la transmisión de saberes ancestrales, al mantenimiento de la cohesión social y a la construcción de un sentido de pertenencia colectivo.	Se recomienda impulsar programas comunitarios que integren actividades culturales, sociales y de salud donde se promueva activamente la participación de los diferentes grupos etarios. Estas iniciativas deben enfocarse en rescatar y visibilizar las prácticas tradicionales, fomentando espacios de diálogo entre sabedores ancestrales y jóvenes para

	asegurar la transmisión de costumbres. Asimismo, es pertinente articular el apoyo institucional y comunitario para que dichas prácticas se incluyan dentro de los planes de desarrollo local, permitiendo su continuidad y aprovechamiento en el fortalecimiento de la identidad indígena y la cohesión social.
• El trabajo articulado de la ESE San José de Belalcázar con las autoridades propias en salud y los entes administrativos del resguardo ha permitido la creación de espacios que garantizan el acceso a derechos fundamentales como la salud. Asimismo, la intervención de parteras y Jaibanás facilita procesos sin daño y fortalece el enfoque intercultural.	Es importante continuar fortaleciendo el trabajo conjunto entre la ESE San José de Belalcázar, las autoridades propias en salud y los entes administrativos del resguardo, garantizando la consolidación de espacios permanentes para el acceso a la salud. Es fundamental reconocer y articular de manera activa la labor de las parteras y Jaibanás dentro de los procesos de atención, de modo que su conocimiento ancestral siga siendo parte de las intervenciones. Lo anterior permitirá mantener un enfoque intercultural en salud, promover intervenciones sin daño y generar mayor confianza de la comunidad hacia los servicios ofrecidos.

Informe general de la estrategia PIC
Durante los meses julio y agosto se ejecutó en el resguardo indígena de Totumal de Belalcázar, Caldas la estrategia interculturalidad en salud y buen vivir de la línea comunidades indígenas en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025 con el objetivo de fortalecer la salud de la comunidad indígena de Totumal por medio de espacios de diálogo de saberes que integren la medicina propia y el sistema de salud, trabajando en la prevención de desarmonías de pensamiento, las violencias y promoviendo el buen trato, la identidad cultural y el Buen Vivir. La estrategia se desarrolló mediante encuentros grupales con población étnico-indígena, conformando tres grupos de apoyo que incluyeron cuatro sesiones y una concertación. Las actividades fueron orientadas por profesionales de psicología y fisioterapia, en articulación con la agente comunitaria, generando espacios de escucha, comprensión y aprendizaje en torno a temáticas clave para atender necesidades prioritarias dentro de la comunidad. **FASES DE IMPLEMENTACIÓN** • **Actividad 1 – Concertación:** Se realizó actividad de concertación y formación con las autoridades y comunidad indígena Totumal, en la cual se socializaron mandatos, circulares y normatividad vigente (circular 011, capítulo 10 del Plan Decenal de Salud Pública, resolución 5110 y resolución 295 de 2023) en relación con lineamientos del PIC con enfoque diferencial étnico. Se compartieron además las actividades proyectadas en la estrategia. • **Actividad 2 – Sesión 1:** Identificación de desarmonías del pensamiento en el territorio y comprensión sobre consumo de SPA, suicidio, depresión y otras afecciones mentales. Participaron 10 integrantes de la comunidad. • **Actividad 2 – Sesión 2:** Indagación sobre el autoreconocimiento de desarmonías de pensamiento y las desarmonías dentro del territorio, incluyendo signos de alarma. Se usaron preguntas reflexivas sobre cómo identificar la armonía o desarmonía en el territorio. Participaron 10 miembros de la comunidad. • **Actividad 2 – Sesión 3:** Identificación de fortalezas y oportunidades dentro y fuera de la comunidad para la creación de planes de acción desde el manejo espiritual. Se reconocieron capacidades individuales, colectivas y el valor de los recursos propios. Participaron 10 personas.

- **Actividad 2 – Sesión 4:**

Retomando las fortalezas identificadas, se elaboraron planes de acción frente a desarmonías discutidas previamente. Se desarrollaron estrategias desde la cosmovisión indígena para actuar ante situaciones de riesgo. Asistieron 10 personas.

- **Actividad 3 – Sesión 1:**

Reflexión sobre tipos de violencia presentes en el territorio, partiendo de preguntas generadoras y un momento psicoeducativo con recomendaciones de abordaje. Asistieron 10 miembros.

- **Actividad 3 – Sesión 2:**

Abordaje espiritual hacia las violencias identificadas, creando estrategias de prevención y promoción del buen trato. Participaron 10 miembros.

- **Actividad 3 – Sesión 3:**

Estrategias para el buen trato, comunicación asertiva, resolución de conflictos, control de impulsos y autorregulación emocional. Participaron 10 personas.

- **Actividad 3 – Sesión 4:**

Intervenciones comunitarias para prevenir violencia: círculos de palabra, planes de acción, comunicación asertiva y regulación emocional. Participaron 10 personas.

- **Actividad 4 – Sesión 1:**

Actividad lúdico-recreativa para fortalecer identidad indígena y prevenir discriminación, con 11 niños de la I.E. El Águila, sede Simón Bolívar. Se aplicó pre-test y pos-test.

- **Actividad 4 – Sesión 2:**

Reconocimiento y promoción de prácticas propias en salud mediante exploración de plantas medicinales. Participaron 11 adolescentes. Se aplicó pre-test y pos-test.

- **Actividad 4 – Sesión 3:**

Trabajo en torno a identidad indígena, cultura y medicina propia, fortaleciendo autorreconocimiento y creatividad. Participaron 11 adolescentes. Se aplicó pre-test y pos-test.

- **Actividad 4 – Sesión 4:**

Actividad sobre identidad indígena y autoreconocimiento para la promoción del buen vivir. Participaron 10 niños. Se aplicó pre-test y pos-test.

RESULTADOS GRAFICOS

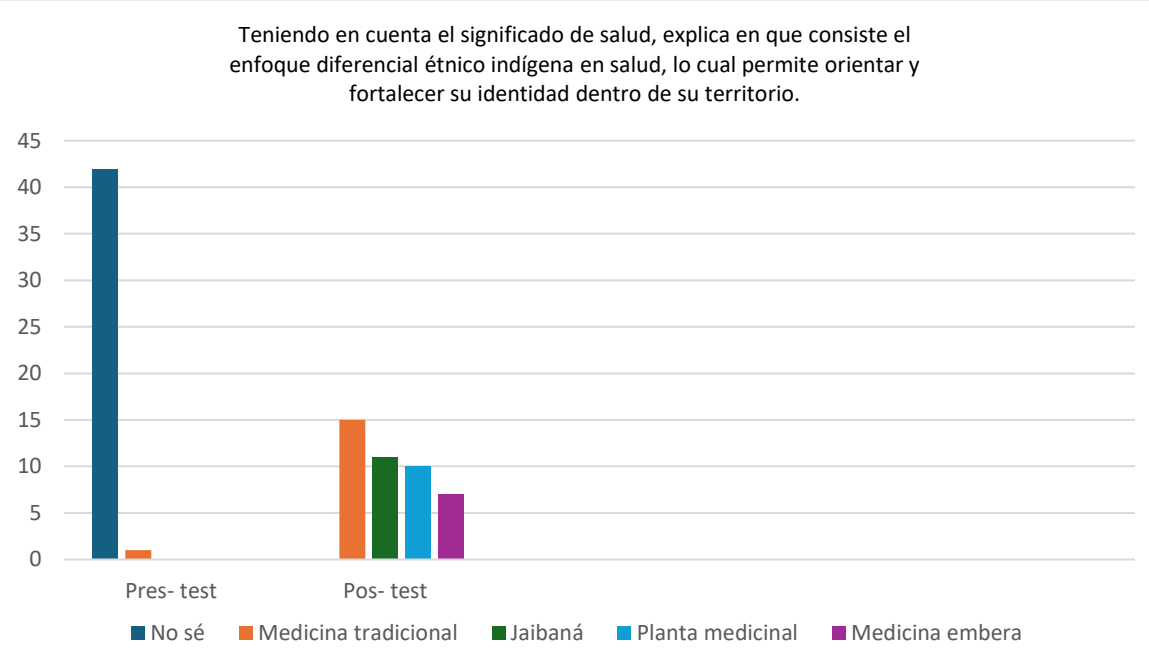
APLICACIÓN DE PRE- TEST Y POS- TEST.

Se aplicaron pruebas antes y después de las sesiones lúdico-recreativas a 43 estudiantes que cursan ciclo de vida de niñez y adolescencia, con el fin de evaluar el nivel de conocimiento y apropiación de conceptos relacionados con:

- Enfoque étnico diferencial
- Medicina tradicional
- El buen vivir

Las pruebas contaron con 3 preguntas que se grafican analizan de la siguiente manera:

Pregunta 1:



- **Análisis cuantitativo:**

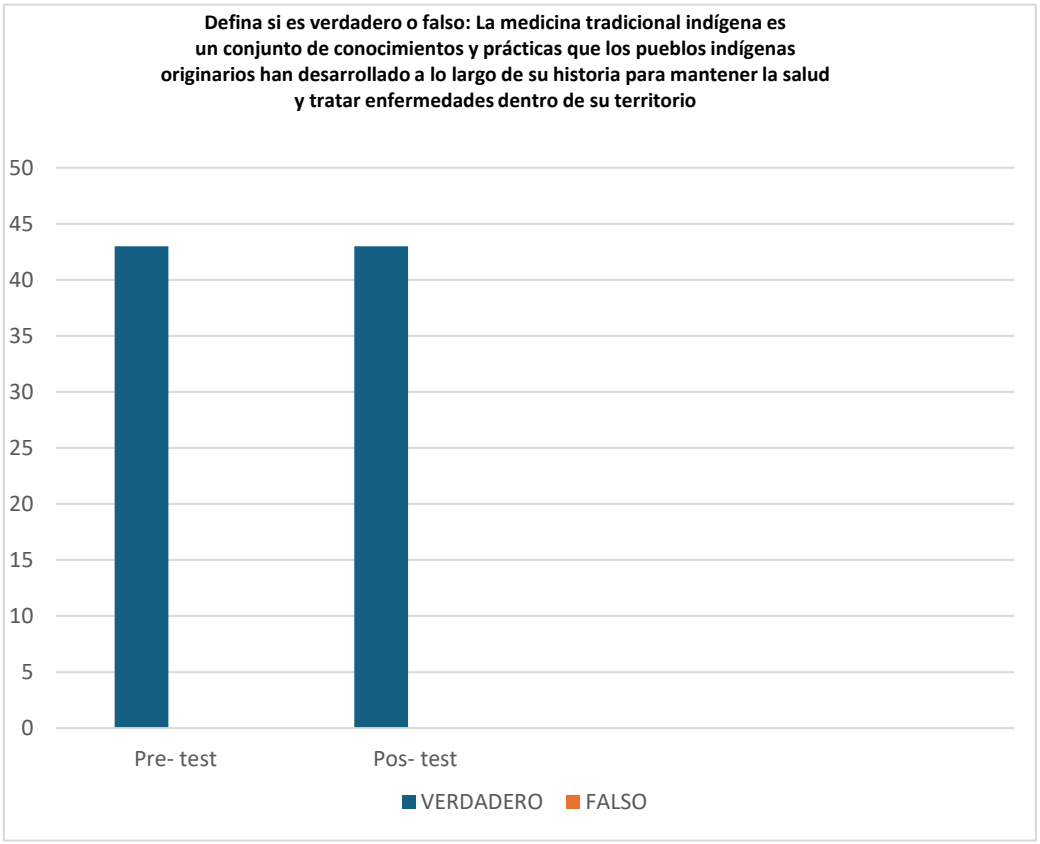
En el pre-test se observa que la gran mayoría de los participantes (42 de 43) respondió “No sé” frente a la pregunta abierta, y únicamente una persona mencionó “planta medicinal”. Esto refleja que, en un inicio, el conocimiento sobre el enfoque diferencial étnico indígena en salud era muy limitado y poco claro para los asistentes.
En el pos-test, por el contrario, las respuestas muestran un cambio importante: 15 personas mencionaron la medicina tradicional, 11 hicieron referencia al Jaibaná, 10 nombraron las plantas medicinales y 7 hablaron de la medicina Embera. Este cambio cuantitativo demuestra que los participantes ya no permanecen en el desconocimiento, sino que logran identificar y nombrar elementos concretos de su cultura y de su propia forma de entender la salud.

- **Análisis cualitativo:**

Los resultados reflejan una transformación en la manera en que los participantes conciben el enfoque diferencial étnico indíge na en salud. Al inicio, el desconocimiento se imponía, lo que mostraba cierta distancia con respecto a sus propias prácticas y saberes. Sin embargo, al finalizar, los participantes logran vincular la salud con referentes profundamente culturales como el papel del Jaibaná, el uso de plantas medicinales y el reconocimiento de la medicina embera y la medicina tradicional como parte central de su identidad.

Este cambio evidencia que el proceso pedagógico, las conversaciones colectivas y el intercambio oral fueron claves para que se afianzara una mirada más clara y arraigada de la salud, entendida no solo como bienestar físico, sino como un tejido cultural y espiritual que fortalece la identidad en el territorio.

Pregunta 2:



- **Análisis cuantitativo:**

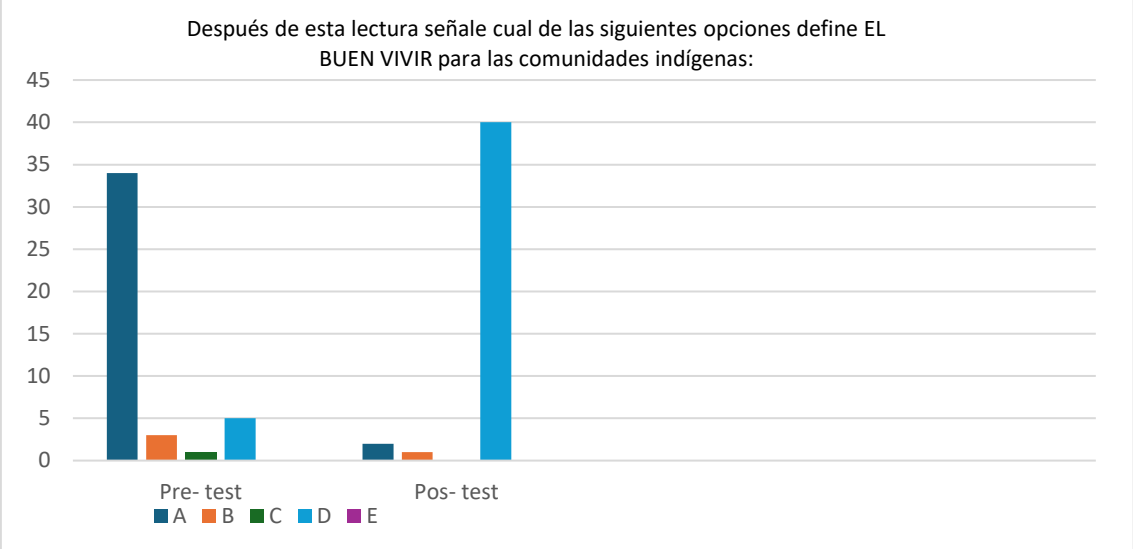
En la pregunta número 2, que buscaba reconocer si la medicina tradicional indígena es un conjunto de saberes y prácticas transmitidas por los pueblos originarios para el cuidado de la salud y el tratamiento de enfermedades, las respuestas fueron unánimes. Tanto en el pre-test como en el pos-test, el 100% de los participantes (43 personas) eligieron la opción “Verdadero”. Nadie marcó la opción “Falso”, lo que significa que no hubo diferencias entre la medición inicial y la final.

- **Análisis cualitativo:**

Desde el inicio se evidencia un fuerte nivel de apropiación cultural y conocimiento comunitario en torno a la medicina propia, lo que refleja una gran fortaleza en la identidad y en el reconocimiento de los saberes ancestrales. El hecho de que no haya diferencias entre el pre-test y el pos-test muestra que este saber ya estaba interiorizado en la comunidad antes de la estrategia.
Esta apropiación no surge de manera casual, sino que se debe a la práctica constante de la oralidad, donde madres, padres, abuelos y mayores transmiten sus conocimientos a las generaciones más jóvenes.

Pregunta 3:
Lee el siguiente enunciado:
“En mi tierra yo me levantaba tranquilo por la mañana… mi casa estaba aislada, rodeada de mis chacras y del monte. Con toda paz me quedaba mirando la naturaleza inmensa del río Santiago, mientras mi señora preparaba el fuego. Me refrescaba en el río y salía con la canoa para traer algunos cunchis o mojarras… Sin preocuparme de la hora, regresaba. Mi señora me recibía contenta; preparaba los pescados y me daba mi cuñushca (bebida de yuca), mientras me calentaba junto al fuego…
…Ahora, con el desarrollo, la cosa cambia. Hay horas por la mañana para el trabajo. Trabajamos los cultivos de arroz hasta tarde y volvemos a la casa sin nada. La señora, tremenda cara larga; con las justas me pone un plato de yuca con sal.”

a) El Buen Vivir es una cosmovisión de los pueblos indígenas que se basa en la armonía con la naturaleza, la comunidad y con uno mismo, igualdad, libertad, sostenibilidad, democracia y participación
b) Interdependencia de todas las formas de vida
c) Relaciones comunitarias y sociales
d) A y B son correctas
e) Ninguna es correcta



- **Análisis cuantitativo:**

En el pre-test, la mayoría de los participantes escogió la opción A (34 personas), lo que muestra que ya reconocían el Buen Vivir como una cosmovisión que busca la armonía con la naturaleza, la comunidad y con uno mismo. Sin embargo, también aparecieron respuestas repartidas en las demás opciones (B, C, D y E), lo que deja ver que todavía no había una claridad total frente al concepto.
En el pos-test, se nota un cambio importante: casi todos (alrededor de 40 personas) eligieron la opción D (“A y B son correctas”), y prácticamente no hubo respuestas en las otras alternativas. Esto refleja un avance claro, ya que los participantes pasaron de tener una idea parcial a comprender el Buen Vivir de una manera más amplia e integral.

- **Análisis cuantitativo:**

Desde lo cualitativo, los resultados muestran que al inicio los participantes entendían el Buen Vivir como algo valioso, pero todavía parcial, asociado sobre todo al bienestar propio y de la comunidad. Después del proceso, esa mirada se amplió y pasó a ser más integral, reconociendo no solo la armonía con la naturaleza y la vida comunitaria, sino también la interdependencia de todas las formas de vida.
Este cambio refleja que las actividades y el diálogo dentro de la comunidad ayudaron a fortalecer la apropiación de un concepto más profundo y en sintonía con los valores ancestrales.

Resultados de proceso			
Población beneficiada			
No. de personas de 6 a 11 años - infancia	17	No. de personas de 12 a 17 años – adolescencia	27
No. de personas de 29 a 59 años - adultez	14	No. de personas mayores de 60 años - vejez	9
No. de mujeres en edad fértil		No. de personas indígenas	75
No. de personas en, de y en riesgo de calle		No. de personas victimas	
No. de personas que viven en rural disperso		No. de personas con discapacidad	
No. de personas afiliados al régimen contributivo		No. de personas afiliados al régimen subsidiado	
No. De mujeres gestantes		No. Trabajadoras sexuales	
No. Personas LGTBIQ+		No. Personas migrantes	
No. Trabajadores informales			

INDICADORES

LINEA	ESTRATEGIA	NOMBRE INDICADOR	RESULTADO	NUMERADOR	ENOMINADO	META	DAD DE MED	SULTADO ME	SULTADO ME	SULTADO ME	SULTADO ME	RESULTADO MES 5	SULTADO ME	SERVACIONE
Línea de comunidades indígenas	INTERCULTURALIDAD EN SALUD Y BUEN VIVIR	Numero de NNA, que aprenden sobre autoreconocimiento, prevención del racismo y discriminación a la comunidad Indígena	RESULTADO	# de participantes con calificacion de 2 o mas en la aplicación del post test	NA	8	50%	No aplica. Actividad realizada en el mes 5.	No aplica. Actividad realizada en el mes 5.	No aplica. Actividad realizada en el mes 5.	No aplica. Actividad realizada en el mes 5.	43 NNA aprenden sobre autoreconocimiento, prevención del racismo y discriminación a la comunidad Indígena. 43 NNA obtuvieron una calificación de 2 o más en el pos-test, lo que equivale al 100% de la población evaluada.	No aplica. Actividad realizada en el mes 5.	POBLACIO N este número varía dependiend o del mínimo de población asignada por cada municipio

- **Análisis cuantitativo:**

El indicador reporta que un total de 43 niños, niñas y adolescentes (NNA) participaron en el proceso de aprendizaje sobre autorreconocimiento, prevención del racismo y discriminación hacia la comunidad indígena. De este grupo, los 43 NNA evaluados alcanzaron una calificación de 2 o más en el post-test, lo cual representa un cumplimiento del 100% en la población medida. Este resultado refleja que no hubo casos por debajo del nivel mínimo esperado, evidenciando que la totalidad de los participantes logró los aprendizajes propuestos.

- **Análisis cualitativo:**

Los contenidos trabajados sobre autorreconocimiento, prevención del racismo y discriminación se articularon con la realidad cultural de los niños, lo que facilitó la reflexión sobre la identidad, el respeto y la valoración de la diversidad. El logro uniforme en todo el grupo sugiere un proceso pedagógico inclusivo, participativo y coherente con el contexto comunitario, donde no se generaron diferencias en la apropiación del conocimiento.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La estrategia de Interculturalidad en Salud y Buen Vivir, desarrollada durante los meses de julio y agosto de 2025 por las profesionales de psicología y fisioterapia, con el acompañamiento constante de la agente comunitaria, brindó espacios valiosos para la identificación, el reconocimiento y el fortalecimiento de los recursos con los que cuenta la comunidad. A lo largo del proceso se abordaron diversas situaciones emergentes que afectan la vida cotidiana y, al mismo tiempo, se motivó y orientó a los participantes a dialogar sobre lo que estaba sucediendo y a reflexionar sobre cómo, a través del trabajo comunitario, podían afrontarlo. Estos espacios formativos resultan fundamentales en el campo de la salud, pues permiten prevenir afecciones, promover estilos de vida más saludables y, sobre todo, dar voz a quienes viven las realidades. De esta manera, se reconoce que el saber de la comunidad es indispensable para cualquier intervención que busque ser pertinente y efectiva.

Además, se evidencia que cuando la comunidad cuenta con escenarios de diálogo y escucha activa, no solo se fortalecen sus prácticas de cuidado, sino que también se consolidan la confianza, la identidad cultural y el sentido de pertenencia, elementos clave para sostener en el tiempo los procesos de salud colectiva y bienestar comunitario.

Recomendaciones

- Seguir impulsando espacios de diálogo donde la oralidad sea el eje central, reconociendo que allí radica la transmisión y fortalecimiento de los saberes ancestrales.
- Profundizar en el trabajo comunitario a partir de ejercicios vivenciales que integren la práctica de la medicina tradicional (uso de plantas, rituales, participación de sabedores), para que el conocimiento no se quede en lo teórico.
- Diseñar estrategias que ayuden a superar las dificultades de comunicación social del riesgo, fomentando entornos de confianza donde las personas puedan expresar sus preocupaciones sin temor a juicios ni tergiversaciones.
- Promover mayor articulación entre la medicina ancestral y los servicios de salud institucionales, de manera que ambos enfoques se complementen y fortalezcan la atención en salud desde una perspectiva integral. Ampliar estas iniciativas a diferentes generaciones dentro de la comunidad, especialmente niños, niñas y jóvenes, para asegurar la continuidad de los saberes y reforzar el sentido de pertenencia cultural.

5. REGISTRO FOTOGRÁFICO:

Municipio: Belalcázar, Caldas- Resguardo Totumal
Estrategia: Interculturalidad en Salud y Buen Vivir










16/07/2025 3:04:49 p. m.


21/07/2025 2:04:47 p. m.

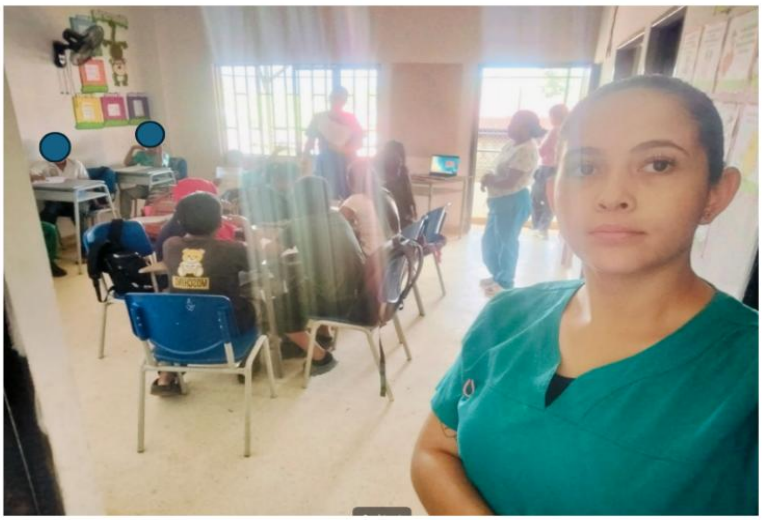



30/07/2025 1:32:12 p. m.


El Pronto
Alivio
El Pronto alivio Ayuda a Calmar el estomago
y mejora Problemas digestivos.
a expulsar las Flemas y mejora la respiracion.
Controlar el Azucar En la Sangre bacterias, hongos y




EL JARDIN DE
LA DIVERSIDAD




25/07/2025 11:32:53 a. m.


medicina propia
artesania


18/07/2025 3:05:24 p. m.


23/07/2025 2:34:48 p. m.

Jorge Esteban Chica Muriel
GERENTE

Valentina Zuleta Naranjo
COORDINADORA PIC

Isabella Naranjo López
PSICÓLOGA PIC

Manuela Murillo Londoño
FISIOTERAPEUTA PIC

María Chitalia Sucre Morales
AGENTE COMUNITARIA