INFORME TECNICO GENERAL

DEL 02 DE OCTUBRE AL 01 DE NOVIEMBRE DE 2025

INFORME DE GESTION PIC CONSOLIDADO

INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES PROCEDIMIENTO, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DIRIGIDOS A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO AL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS.

WAYUU TALATSHI IPSI

DEL 02 DE OCTUBRE AL 01 DE NOVIEMBRE DE 2025

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE GESTION PIC

INFORME DE EJECUCION Y ALISTAMIENTO DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE SUS INTERVENCIONES PROCEDIMIENTO, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO

EN LAS PRIORIDADES:

ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DEL EJE ESTRATEGICO DETERMINANTES SOCIALES, DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2022 – 2031 EQUIPO BASICO N° 4

ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DEL EJE ESTRATEGICO POBLACION ETNICA Y VULNERABLE, DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2022 – 2031 EQUIPO BASICO N° 5

ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DEL EJE ESTRATEGICO PERSONAL DE LA SALUD, DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2022 – 2031 EQUIPO BASICO N° 6

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.

MAICAO-LA GUAJIRA

2025

INTRODUCCION.

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

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

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

Este informe de gestión desarrolla la ejecución del **Plan de Intervención Colectiva.** Como un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.
De acuerdo a lo anterior, el PIC, es *un plan complementario al plan obligatorio de salud (POS) y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el plan decenal de salud pública (PDSP).*

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

Estatal: El PIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los departamentos, distritos y municipios de acuerdo con las competencias

definidas en la normatividad vigente, en el marco del plan decenal de salud pública y los planes territoriales de salud, bajo los parámetros y lineamientos que determine este ministerio.

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

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

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

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

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

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

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

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

Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos.
Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a esta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.

Responsabilidades: Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades: Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de las poblaciones NARP y ROM, así como, en políticas nacionales y lo dispuesto en la Resolución numero 0295 de 2018.

La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto. Garantizar que la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realice en, el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en el artículo 4 de la Ley 1551 de 2012. Elaborar el

lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y microterritorio, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y trimestre que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el indicador (es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los RIPS con los CUPS.
Con la actual Resolución 0295 de 2023, invita a definir y planear por entornos las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a intervenir en los mismos y poner a disposición de las entidades promotoras de salud de su territorio los contenidos, estrategias e intervenciones colectivas, señalando la población sujeta de las intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas. Realizar la adaptación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso, respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales.

La entidad **Wayuu Talatshi IPSI**, quien fue contratada para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, con los EBS No. 4, con El Eje Estratégico del Plan Decenal de Salud Publica 2022-2031 – Determinantes Sociales de la Salud en las Prioridades: ((Vida Saludable Y Enfermedades No Transmisibles, Prioridades Del PDS, Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos, Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables, Salud Ambiental, Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles, Ámbito Laboral, Salud Mental, Salud Publica En Emergencias Y Desastres, Seguridad Alimentaria Y Nutricional) - EBS No.5, con El Eje Estratégico del Plan Decenal de Salud Publica 2022-2031 – Pueblos Comunidades Étnicas y Campesinas, Mujeres, Sectores LGBTIQ+ y Otras Poblaciones Por Condición y/o Situación en las Prioridades: ((Vida Saludable Y Enfermedades No Transmisibles, Prioridades Del PDS, Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos, Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables, Salud Ambiental, Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles, Ámbito Laboral, Salud Mental, Salud Publica En Emergencias Y Desastres, Seguridad Alimentaria Y Nutricional) - EBS No. 6, con El Eje Estratégico del Plan Decenal de Salud Publica 2022-2031 – Personal de la Salud en las Prioridades: (Prioridades Del PDS, Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables, Salud Ambiental, Ámbito Laboral, Salud Mental). quienes ejecutan y responden directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la resolución 0295 así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante así también garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el convenio o contrato.

Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.

Para ejecutar las intervenciones colectivas se cuenta con un lugar donde se realizan se cumplen con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. La entidad **Wayuu Talatshi IPSI** dispone de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. También se dispone, Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acordada de manera conjunta entre las partes. Se incluyen los soportes de los costos directos e indirectos. Las intervenciones colectivas formuladas por las entidades territoriales del orden municipal, responden de manera transitoria a los contenidos del plan territorial, por lo tanto, el Plan de Acción en Salud - PAS y el Componente Operativo Anual de Inversiones en línea con las metas y objetivos.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

PRESENTACION
INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE SUS INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS ACTIVIDADES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y LA GESTION DEL RIESGO DIRIGIDO A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO AL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS CONTRATO N° CDCOI-CPS-MM-007-2025

Este informe gestión, permite presentar la ejecución y avance del Plan de Intervención Colectiva de Salud Pública por la IPSI Wayuu Talatshi del municipio de Maicao. Formulado el anexo técnico por la Secretaria de Salud del municipio, responden a los contenidos del plan territorial de salud vigente, por lo tanto, el Plan de Acción en Salud - PAS y el Componente Operativo Anual de Inversiones en línea con las metas y objetivos allí establecidos, lo cual garantizan la planeación de actividades colectivas con enfoque territorial, y enfoque de salud familiar, las políticas, planes, programas y estrategias nacionales vigentes, con los lineamientos y orientaciones técnicas y metodológicas impartidas por el Ministerio, de modo que se apunta a la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como al logro de resultados e impacto positivo de la salud.

Este informe presenta la ejecución y avance de metas que responden directamente por el desarrollo de las actividades, intervenciones, procedimientos contratados, según lo establecido en el anexo técnico de la Resolución 0295 de 2023, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.

Dicha gestión garantiza la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud (EBS), a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, para la ejecución de las intervenciones contratadas.

Se realizó un proceso de alistamiento institucional que comprende la preparación de la **IPSI Wayuu Talatshi** que tuvo como fundamento este proceso de generar las condiciones administrativa, institucionales prestadora de servicio de salud, para garantizar que el proceso de organización técnico operativo del Plan de Intervenciones Colectiva de Salud responda con la normatividad vigente y cumplir con el anexo técnico como lineamiento operativo y cumplir las metas previstas en el PDSP.

Uno de los atributos fundamentales de los PTS, en concordancia con las disposiciones del PDSP; en esta fase de alistamiento institucional se promovieron las acciones necesarias para garantizar la participación de los actores sectoriales, transectoriales y comunitarios en el proceso de concertación para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectiva de Salud. El proceso de alistamiento institucional se llevó a cabo el desarrollo de capacidades estipulados en la Res. 0295 del 2023, Art. 3. numeral 3.4 que consistió en desarrollar un Proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y funciones.

Para ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. Se ha podido llevar a cabo acciones, articulada territorializadas. La entidad **Wayuu Talatshi IPSI**, dispone de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se han requerido para para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo. equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas. A continuación, se presenta el Informe de Gestión y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud del Municipio de Maicao – La Guajira.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar actividades dirigidas a la población a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), para la promoción de la salud y la gestión del riesgo, de grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, en los diferentes entornos; hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas en la resolución 3280 de 2018 e impactar positivamente a la población a través de la información, educación e identificación de riesgos en salud y determinantes sociales como lo establece la resolución 0518 de 2015, en los territorios y Micro territorios priorizados por el ente territorial.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Garantizar la adecuada planificación, coordinación y articulación intersectorial de las intervenciones colectivas, conforme a los lineamientos de la Secretaría de Salud Municipal de Maicao y los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para optimizar la asignación de recursos y la coherencia de las acciones.

- Desarrollar y consolidar la capacidad operativa y técnica de los equipos básicos de salud, mediante la selección de talento humano idóneo y la implementación de un plan de capacitación integral, asegurando la eficiencia y calidad en la ejecución de las intervenciones colectivas en los territorios priorizados por la autoridad sanitaria.

- Ejecutar las intervenciones colectivas definidas en el anexo técnico del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025 de manera efectiva y oportuna, focalizando las acciones en los territorios y micro territorios priorizados, para generar impacto positivo en la salud de la población.

- tablecer un sistema robusto de monitoreo y evaluación que permita el seguimiento continuo del avance de las actividades, el cumplimiento de las metas proyectadas y la adhesión al anexo técnico del PIC 2025, facilitando la toma de decisiones informada y la mejora continua del proceso de ejecución.

- Presentar a la autoridad Sanitaria (Secretaria de Salud Municipal), los informes técnicos y financieros sobre los avances de la ejecución de las actividades contempladas a través del plan de intervenciones Colectivas (PIC), dando cumplimiento a los lineamientos definidos por la entidad contratante.

METODOLOGÍA

La metodología del plan de intervenciones colectivas que se plasma en el Plan de Acción en Salud PAS de cada vigencia, su cantidad, unidad de medida, recurso económico asignado y fuente, con participación de individuos, familias y comunidades del territorio.

También se tuvo en cuenta las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS de acuerdo a la resolución 3280 de 2018, para la canalización, identificación de riesgo y determinantes sociales de la salud, lo cual permitirá mecanismos de articulación que se requieran para ejecutar las intervenciones colectivas, de manera efectiva, conjunta, concertada, complementaria y coordinada con las demás instituciones del sector salud, con otros sectores y con organizaciones comunitarias, que conlleven a impactar positivamente en la salud de la población.

Importante mencionar que se realizó la adecuación técnica y cultural de las estrategias e intervenciones del PIC a ejecutar con grupos étnicos; esto incluye, entre otros, el reconocimiento e inclusión en el PIC de acciones propias de los pueblos indígenas que se enmarquen en los procedimientos, intervenciones y actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y conforme a las directrices que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

La ruta metodológica para la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) está definida a través de un anexo técnico como lineamiento técnico a seguir para la ejecución del plan de Intervenciones Colectivas en los Territorios y Micro territorios Priorizados. El anexo contempla la población a intervenir, metas definidas, actividades específicas, entornos y demás variables que respondan a la intervención colectiva de acuerdo a la resolución 0518 de 2015 y demás normas concordantes.

Por todo lo anterior, todas las estrategias para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, están enmarcadas en la gestión, para la atención integral en salud de la población, identificación de riesgo, lo que permita el acceso a los servicios de salud, y la garantía del derecho a la salud de la población a intervenir.

EJES ESTRATEGICO Y PRIORIDADES EN SALUD

EJES ESTRATEGICOS	PRIORIDADES EN SALUD DENTRO DEL EJE:
EBS No 4 - DETERMINATES SOCIALES DE LA SALUD (TOTAL DE ACTIVIDADES = 25 ACTIVIDADES)	Vida Saludable Y Enfermedades No Transmisibles
	Prioridades Del PDS
	Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos
	Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables
	Salud Ambiental
	Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles
	Ámbito Laboral
	Salud Mental
	Salud Publica En Emergencias Y Desastres
	Seguridad Alimentaria Y Nutricional
EBS No 5 - PUEBLOS Y COMUNIDADES, GENERO-DIVERSIDADES, CONDICIONES Y SITUACIONES (TOTAL DE ACTIVIDADES = 46 ACTIVIDADES)	Vida Saludable Y Enfermedades No Transmisibles
	Prioridades Del PDS
	Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos
	Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables
	Salud Ambiental
	Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles
	Ámbito Laboral
	Salud Mental
	Salud Publica En Emergencias Y Desastres
	Seguridad Alimentaria Y Nutricional
EBS No 6 - PERSONAL DE LA SALUD (TOTAL DE ACTIVIDADES = 4 ACTIVIDADES)	Prioridades Del PDS
	Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables
	Salud Ambiental
	Ámbito Laboral

La salud pública es un campo vasto y complejo que requiere una planificación estratégica rigurosa para abordar las diversas necesidades de la población. La imagen proporcionada desglosa un marco fundamental para esta planificación, delineando "Ejes Estratégicos" y sus correspondientes "Prioridades en Salud dentro del Eje". Este enfoque estructurado es esencial para garantizar que los recursos y los esfuerzos se dirijan de manera eficiente y efectiva hacia los desafíos de salud más apremiantes.

Eje Estratégico 4: Determinantes Sociales de la Salud (25 Actividades)

Este eje reconoce que la salud de un individuo o una comunidad no depende únicamente de factores biológicos, sino también de una compleja red de condiciones sociales, económicas y ambientales en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Con un total de 25 actividades, este eje es robusto en su alcance, abordando una amplia gama de prioridades cruciales.

- **Vida Saludable y Enfermedades No Transmisibles:** Esta prioridad subraya la importancia de promover estilos de vida saludables (nutrición, actividad física) y prevenir enfermedades crónicas como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, que son la principal causa de mortalidad y morbilidad a nivel global.
- **Prioridades del PDS (Plan Decenal de Salud):** Estas prioridades se refieren a las directrices y objetivos establecidos en un plan de salud nacional o regional, lo que implica una alineación con políticas de salud de mayor envergadura.
- **Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos:** Esta área es fundamental para garantizar el bienestar de la población, abordando temas como la planificación familiar, la prevención de infecciones de transmisión sexual, la salud materna e infantil, y el derecho a decidir sobre el propio cuerpo.

- **Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables:** Reconoce que ciertos grupos de la población (ej., minorías étnicas, personas con discapacidad, población rural, migrantes) enfrentan barreras específicas y necesitan enfoques de salud adaptados a sus realidades.
- **Salud Ambiental:** Aborda la interconexión entre el medio ambiente y la salud humana, incluyendo la calidad del aire y el agua, la gestión de residuos, la exposición a sustancias tóxicas y el impacto del cambio climático en la salud.
- **Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles:** A diferencia de las enfermedades no transmisibles, esta prioridad se enfoca en la prevención, control y erradicación de enfermedades infecciosas como la tuberculosis, el VIH/SIDA, las enfermedades transmitidas por vectores, entre otras.
- **Ámbito Laboral:** Destaca la importancia de la salud ocupacional, buscando garantizar entornos de trabajo seguros y saludables, prevenir enfermedades laborales y promover el bienestar de los trabajadores.
- **Salud Mental:** Un componente cada vez más reconocido como crítico, esta prioridad se centra en la prevención y tratamiento de trastornos mentales, la promoción del bienestar psicológico y la reducción del estigma asociado a la salud mental.
- **Salud Pública en Emergencias y Desastres:** Fundamental para la resiliencia de los sistemas de salud, esta prioridad se ocupa de la preparación, respuesta y recuperación ante emergencias sanitarias, desastres naturales y otras crisis.
- **Seguridad Alimentaria y Nutricional:** Asegura que todas las personas tengan acceso físico y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para satisfacer sus necesidades dietéticas y preferencias para una vida activa y sana.

Eje Estratégico 5: Pueblos y Comunidades, Género-Diversidades, Condiciones y Situaciones (46 Actividades)

Este eje es notablemente el más extenso, con 46 actividades, lo que refleja la complejidad y la importancia de un enfoque inclusivo y diferenciado en salud. Se centra en las particularidades de grupos poblacionales específicos y en las condiciones que pueden generar desigualdades en salud. Las prioridades listadas bajo este eje son las mismas que en el Eje 4, lo que sugiere una profundización o una aplicación específica de estas prioridades a los grupos y contextos que definen este eje. Esto implica que las intervenciones se diseñarán considerando la diversidad cultural, las identidades de género, las condiciones específicas (como la discapacidad o la pobreza) y las situaciones particulares que enfrentan las comunidades. La amplitud de actividades subraya la necesidad de estrategias adaptadas y culturalmente sensibles para alcanzar la equidad en salud.

Eje Estratégico 6: Personal de la Salud (4 Actividades)

Aunque con solo 4 actividades, este eje es de vital importancia, ya que el personal de salud es el pilar de cualquier sistema de salud. La imagen solo especifica tres prioridades para este eje, pero su enfoque es claro:

- **Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables:** Si bien esto puede parecer repetitivo, en el contexto del personal de salud, podría implicar la capacitación del personal para atender de manera adecuada y culturalmente competente a poblaciones vulnerables, o la gestión del propio personal de salud que pueda pertenecer a estos grupos.
- **Salud Ambiental:** En el contexto del personal de salud, esto podría referirse a la garantía de un ambiente de trabajo seguro y saludable para los profesionales, la prevención de riesgos laborales asociados a la exposición a agentes biológicos, químicos o físicos, y la promoción de prácticas sostenibles en las instituciones de salud.
- **Ámbito Laboral:** Esta prioridad se centra en el bienestar y las condiciones de trabajo del personal de salud. Incluye aspectos como la prevención del síndrome de burnout, el manejo del estrés, la garantía de derechos laborales, la capacitación continua y el desarrollo profesional. Un personal de salud motivado, capacitado y con buenas condiciones laborales es fundamental para la calidad y la continuidad de los servicios de salud.

En resumen, el marco estratégico presentado en la imagen es una herramienta poderosa para la planificación y gestión en salud pública. Al categorizar las intervenciones bajo ejes estratégicos y prioridades específicas, permite una visión clara de los objetivos, facilita la asignación de recursos, promueve la colaboración intersectorial y, en última instancia, busca mejorar la salud y el bienestar de toda la población, con un énfasis particular en la equidad y la atención a las poblaciones más vulnerables.

SELECCIÓN DE HOJAS DE VIDA Y CONFORMACION DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD

La I.P.S.I. Wayuu Talatshi, comprometida con la salud y bienestar de su comunidad, ha diseñado un plan de acción robusto para la operación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025. Este plan se articula en torno a tres ejes estratégicos fundamentales del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, y ha requerido una minuciosa planificación, especialmente en la conformación de un equipo de talento humano altamente calificado.

Análisis y Apropiación de los Ejes Estratégicos

El primer paso crucial para la I.P.S.I. Wayuu Talatshi fue la comprensión profunda y apropiación de los tres ejes estratégicos asignados para el PIC 2025. Esto implicó una revisión detallada de los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, específicamente para los equipos básicos N° 4, 5 y 6.

- Eje Estratégico 1: Determinantes Sociales (Equipo Básico N° 4): Se analizó cómo abordar las condiciones sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud de la población, buscando generar un impacto positivo a través de acciones intersectoriales y comunitarias.
- Eje Estratégico 2: Población Étnica y Vulnerable (Equipo Básico N° 5): Se profundizó en las necesidades específicas de la población wayuu y otras comunidades vulnerables, garantizando un enfoque diferencial y culturalmente pertinente en las intervenciones.
- Eje Estratégico 3: Personal de la Salud (Equipo Básico N° 6): Se evaluaron las estrategias para fortalecer las capacidades del talento humano en salud, asegurar su bienestar y optimizar su desempeño en la prestación de los servicios.

Diseño de la Estructura Organizacional y Funcional para el PIC

Una vez comprendidos los ejes, la IPSI procedió a diseñar la estructura organizacional y funcional necesaria para llevar a cabo las intervenciones. Esto incluyó:

- Identificación de roles y responsabilidades: Se definieron las funciones específicas para cada profesional que integraría el equipo del PIC, asegurando una clara división del trabajo y optimizando la coordinación.
- Articulación con la estructura existente: Se estableció cómo el equipo del PIC se integraría con la estructura general de la I.P.S.I. Wayuu Talatshi, garantizando una comunicación fluida y un trabajo engranado.
- Definición de flujos de información: Se crearon los canales y mecanismos para el reporte, seguimiento y evaluación de las actividades del plan.

Determinación de la Demanda de Talento Humano

Con base en los ejes estratégicos y las intervenciones proyectadas, la I.P.S.I. Wayuu Talatshi realizó un cálculo preciso de la demanda de talento humano necesario. Para el PIC 2025, se determinó la necesidad de contratar un equipo multidisciplinario compuesto por:

- 3 Enfermeras: Clave para la planificación, ejecución y seguimiento de las intervenciones de salud, con énfasis en la promoción y prevención.
- 3 Promotoras en Salud: Fundamentales para el acercamiento a la comunidad, la educación en salud y la movilización social, con un profundo conocimiento del contexto local y cultural.
- 1 Trabajadora Social: Esencial para abordar los determinantes sociales de la salud, identificar vulnerabilidades y facilitar el acceso a redes de apoyo y servicios sociales.
- 1 Médico: Para la valoración de salud, el diagnóstico temprano y la articulación con la red de servicios de salud.
- 1 Nutricionista: Crucial para la promoción de hábitos alimentarios saludables y el manejo de problemas de nutrición en la población.
- 6 Auxiliares en Enfermería: Vitales para el apoyo en la ejecución de las actividades de campo, tamizajes, vacunación y seguimiento de pacientes.
- 1 Técnico en Sistemas: Indispensable para el manejo de la información como caracterización, el soporte tecnológico, la gestión de bases de datos y la sistematización de los procesos del PIC.

Proceso de Selección Rigurosa del Talento Humano

La conformación del equipo multidisciplinario no fue un proceso trivial. La I.P.S.I. Wayuu Talatshi implementó un proceso de selección exhaustivo y riguroso, enfocado en garantizar la idoneidad y calidad de cada profesional. Este proceso incluyó:

- Publicación de convocatorias: Se difundieron ampliamente las vacantes, atrayendo a un amplio número de candidatos calificados.
- Revisión curricular exhaustiva: Cada hoja de vida fue analizada meticulosamente, prestando especial atención a la formación académica, la experiencia laboral relevante para el contexto de salud pública y trabajo comunitario, y el dominio de dialecto wayuunaiki (si aplicaba).
- Evaluación de competencias: Se utilizaron diversas herramientas para evaluar las competencias técnicas y blandas, como habilidades de comunicación, trabajo en equipo, resolución de problemas, adaptabilidad y compromiso con la comunidad.
- Entrevistas personales: Se realizaron entrevistas profundas para conocer la motivación de los candidatos, su comprensión de los desafíos de salud en la región y su afinidad con la cultura wayuu.
- Verificación de referencias: Se contactó a referencias laborales para validar la trayectoria y el desempeño de los aspirantes.
- Valoración de la experiencia previa: Se priorizó a aquellos profesionales con experiencia demostrada en trabajo con poblaciones étnicas, vulnerables y en la implementación de programas de salud pública. La experiencia en el territorio y el conocimiento de la cultura wayuu fueron factores diferenciadores.

Inducción y Capacitación del Equipo

Una vez seleccionado el talento humano, la I.P.S.I. Wayuu Talatshi llevó a cabo un proceso de inducción y capacitación integral. Este paso fue fundamental para asegurar que todo el equipo estuviera alineado con los objetivos del PIC, los principios de la I.P.S.I. y las particularidades del contexto wayuu. La capacitación incluyó:

- Marco legal y normativo del PIC: Detalle de los lineamientos nacionales y locales para la implementación del plan.
- Enfoque diferencial y culturalmente pertinente: Sensibilización y formación sobre la cosmovisión wayuu, sus prácticas de salud y la importancia de un abordaje respetuoso y efectivo.
- Metodologías de intervención: Capacitación en las estrategias y herramientas específicas a utilizar en las comunidades.
- Sistemas de información y registro: Entrenamiento en el uso de las plataformas tecnológicas para el seguimiento y reporte de actividades.
- Salud y seguridad en el trabajo: Garantizando las condiciones óptimas para el desarrollo de las actividades en campo.

Planificación Detallada de las Intervenciones por Eje

Con el equipo conformado y capacitado, se procedió a la planificación detallada de las intervenciones para cada eje estratégico, desglosando las actividades, cronogramas, recursos y responsables.

- Eje Determinantes Sociales: Elaboración de planes de acción para jornadas de saneamiento básico, promoción de estilos de vida saludables, articulación con instituciones educativas y otras entidades para el acceso a servicios básicos.
- Eje Población Étnica y Vulnerable: Diseño de campañas de salud específicas, jornadas de atención integral en comunidades remotas, talleres de empoderamiento comunitario y promoción de la salud sexual y reproductiva con enfoque cultural.
- Eje Personal de la Salud: Programación de capacitaciones continuas, espacios de autocuidado y bienestar para el equipo, y evaluación constante del desempeño.

Ejecución, Seguimiento y Evaluación

Finalmente, la I.P.S.I. Wayuu Talatshi inició la ejecución de las intervenciones, acompañada de un robusto sistema de seguimiento y evaluación:

- Ejecución en campo: Despliegue del equipo en las comunidades para llevar a cabo las actividades planificadas.
- Monitoreo constante: Recolección sistemática de datos, seguimiento de indicadores y revisión del avance de las metas.
- Reuniones de equipo periódicas: Para analizar los avances, identificar desafíos y ajustar las estrategias si fuera necesario.

CONFORMACION DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD PIC 2025

Talento Humano EBS 4

REFERENTES	PERFIL	EJES ESTRATEGICO PDSP
Diocelina Florez Camargo	Trabajadora Social	Determinantes Sociales de Salud
Ninfa Villero Contreras	Enfermera	
Dalgis Arenilla Mora	Promotora de Salud	
Yinaira Mejia Pua	Auxiliar de Enfermería	
Maria Angélica Rodríguez Carrera	Auxiliar de Enfermería	

Talento Humano EBS 5

REFERENTES	PERFIL	EJES ESTRATEGICO PDSP
Luis Eduardo Contreras Artuz	Médico General	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.
Lanies Mejia Martinez	Enfermera	
Tania Yulieth Martínez Solis	Promotora de Salud	
Yohenis Mena Vitola	Auxiliar de Enfermería	
Luz Sibeth Guerrero Ezalpa	Auxiliar de Enfermería	

Talento Humano EBS 6

REFERENTES	PERFIL	EJES ESTRATEGICO PDSP
Derlys Ojeda Barros	Nutricionista	Personal de Salud
Nohelis Ojeda Mengual	Enfermera	
Gladys Romero Fuentes	Promotora de Salud	
José De Jesús Ávila Márquez	Auxiliar de Enfermería	
Daniela Rocha Díaz	Auxiliar de Enfermería	

DISTRIBUCIÓN DE ESTRATEGIA PARA LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE ACUERDO A LAS POBLACIONES Y LOS ENTORNOS ABORDAR, DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018.

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO HOGAR

Definición	Conjunto de procedimientos y actividades que buscan el bienestar y protección de la salud de los integrantes del hogar
Poblacion sujeto	Personas, familias o grupos humanos que viven bajo un mismo techo, conformados por personas con o sin vinculo consanguíneo o de afinidad y afecto o persona solas.
Objetivo	Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de cada uno de los integrantes de este entorno.
Estrategia.	- Cacterizaciòn social y ambiental del entorno hogar - Información en salud - Educación y comunicación para la salud - Tamizaje - Prevencion y control de las enfermedades Transmitida por vectores - Rehabilitación basada en comunidad - Adquisición y suministro de medicamentos o insumo de uso masivo para la prevencion, control o eliminación de eventos de interés en salud pública - Vacunación antirrábica

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO EDUCATIVO

Definición	Conjunto de procedimientos y actividades que buscan el bienestar y protección de la salud de la comunidad educativa
Población sujeto	La comunidad educativa está constituida por estudiantes (Niños, niñas, adolescentes, jóvenes adultos y personas mayores) padre de familia, directivo, educadores, y personal administrativo de los diferentes escenarios de este entorno.
Objetivo	Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de los integrantes de la comunidad educativa.
Estrategia.	- Cacterizaciòn social y ambiental del entorno hogar - Información en salud - Educación y comunicación para la salud - Tamizaje - Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitaria. - Jornada de salud - Zona de orientación y centro de escucha - Prevencion y control de las enfermedades Transmitida por vectores - Adquisición y suministro de medicamentos o insumo de uso masivo para la prevencion, control o eliminación de eventos de interés en salud pública

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO COMUNITARIO

Definición	Conjunto de procedimientos y actividades que buscan incidir en el bienestar y protección de la salud de sus comunidades y representarlas ante instancias nacionales y territoriales reconociendo la dinámica social de las personas y los colectivos dispuestos en grupos de base, redes sociales y comunitaria, organizadas de manera autónoma y solidaria.
Población sujeto	Grupo base comunitaria, organizaciones, redes y demás formas organizativas de la comunidad y comunidad en general.
Objetivo	Desarrollar proyectos o iniciativa de base comunitaria para promover la salud y el cuidado, proteger los entornos y gestionar riesgos en salud mediante el desarrollo de capacidades.
Estrategia.	- Cacterizaciòn social y ambiental del entorno hogar - Información en salud - Educación y comunicación para la salud - Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitaria. - Jornada de salud - Zona de orientación y centro de escucha - Prevencion y control de las enfermedades Transmitida por vectores - Vacunación antirrábica

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO LABORAL

Definición	Conjunto de procedimientos y actividades que buscan el bienestar de los trabajadores.
Población sujeto	a. Trabajadores de las actividades de la economia informal, agricultura, ganadería, pesca, silvicultura, manufactura, minería , comercio artesanal. b. Mujeres rurales, trabajadoras, adulto mayor trabajadores, personas trabajadoras con discapacidad que trabajan en el sector informal de la economía. c. Trabajadores formales cubiertos por el Sistema de gestión
Objetivo	Desarrollar o fortalecer factores protectores y gestionar el riesgo en salud de los trabajadores informales relacionados con su trabajo ocupación u oficio.
Estrategia.	- Cacterizaciòn social y ambiental del entorno hogar - Información en salud - Educación y comunicación para la salud - Tamizaje. - Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias. - Prevencion y control de las enfermedades Transmitida por vectores

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO INSTITUCIONAL

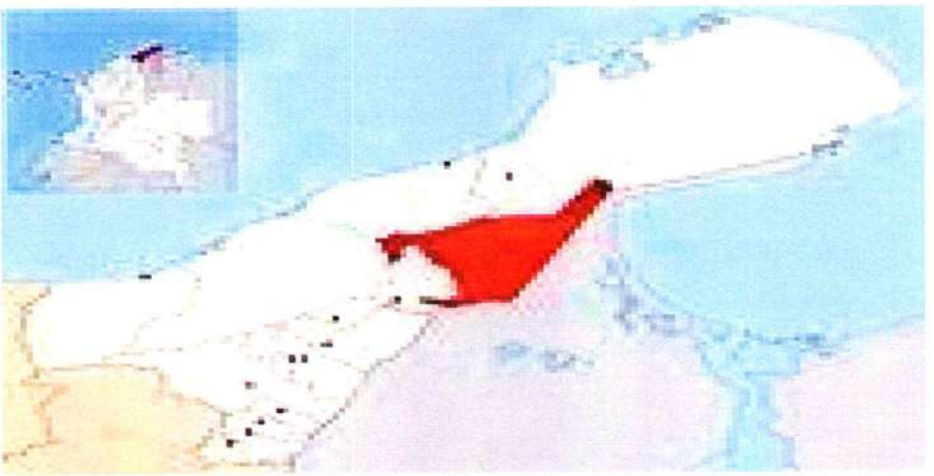
Definición	Desarrollar o fortalecer factores de protección integral
Población sujeto	Personas generalmente no son parientes que participan de una vida en común de manera temporal o permanente las cuales pueden estar institucionalizas por sus características especiales en los siguientes casos: a. Instituciones prestadoras de servicios de salud b. Instituciones que prestan servicios sociales o protección integral c. Establecimiento que concertan o aglomeran individuos como población privada de la libertad, batallones, conventos, centro de vida entre otros.
Objetivo	Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar en salud de cada uno de los integrantes de este entorno.
Estrategia.	- Información en salud - Educación para la salud - Tamizaje. - Prevencion y control de las enfermedades Transmitida por vectores - Adquisición y suministro de medicamento o insumo de uso masivo para la prevencion, control o eliminación de eventos de interés en salud publica.

INTERVENCIÓN COLECTIVA DIRIGIDA A POBLACIONES VULNERABLES

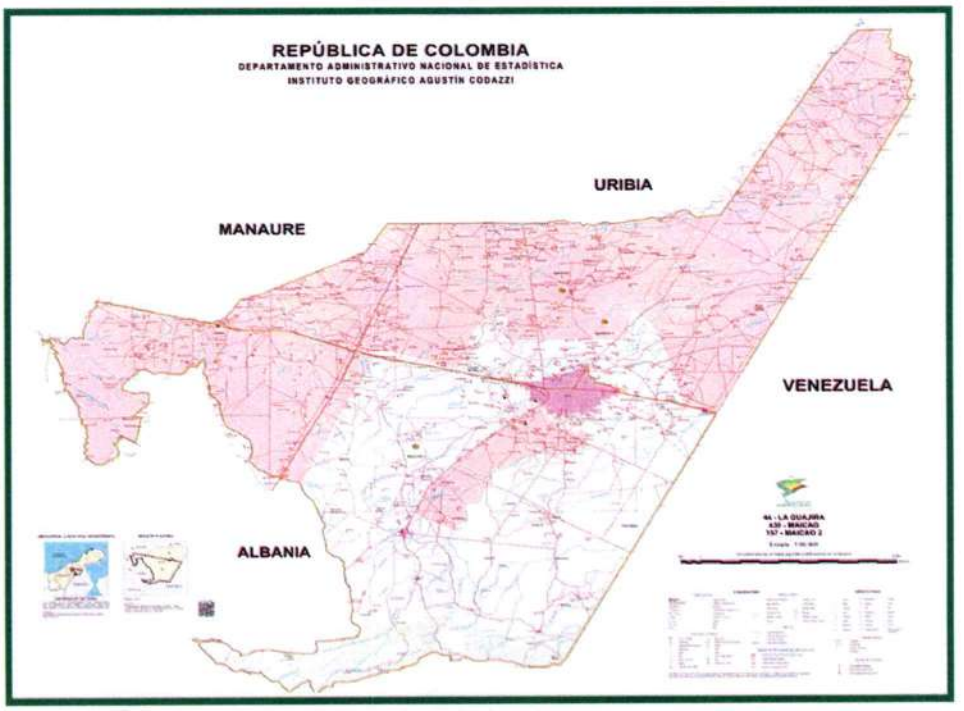
Definición	Conjunto de procedimientos y actividades que buscan el bienestar y protección de la salud de poblaciones vulnerable priorizadas
Población sujeto	a. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres b. Mujeres transgénero c. Personas en situación de prostitución d. Usuarios de drogas inyectables. e. Habitantes de calle.
Objetivo	Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de la población vulnerables.
Estrategia.	- Cacterizaciòn social y ambiental - Información en salud - Educación y comunicación para la salud - Tamizaje. - Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias. - Adquisición y suministro de medicamento o insumo de uso masivo para la prevencion, control o eliminación de eventos de interés en salud publica

GEOREFERENCIACION

GEOREFERENCIACION DEL MUNICIPIO DE MAICAO – LA GUAJIRA



MAPA DE TERRITORIALIZACION DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE MAICAO – LA GUAJIRA, SEGÚN SUPUESTO DANE.



MAPA DE LAS COMUNAS – ZONA URBANA



INFORME DE EJECUCIÓN CONSOLIDADO

MES DE OCTUBRE

CONTRATO N°. CDCOI-CPS-MM-008-2025. OBJETO: DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC- EN EL MARCO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGÚN LOS EJES ESTRATEGICOS DEL PLAN DECANAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE MAICAO LA GUAJIRA.

PERIODO EJECUCION: DEL 2 OCTUBRE AL 1 DE NOVIEMBRE DE 2025

REPRESENTANTE LEGAL: ESDRAS VILLERO
IPSI WAYUU TALATSHI

SECRETARIA DE SALUD: RITA PAOLA FUENTES PARODI
MUNICIPIO DE MAICAO/LA GUAJIRA

ALCALDE MUNICIPAL: MIGUEL FELIPE ARAGON GONZALEZ
MAICAO/LA GUAJIRA

FECHA DE ENTREGA:

NOVIEMBRE – 2025

INFORME DE EJECUCIÓN CONSOLIDADO

CONTRATO N°. CDCOI-CPS-MM-008-2025. OBJETO: DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC- EN EL MARCO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGÚN LOS EJES ESTRATEGICOS DEL PLAN DECANAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE MAICAO LA GUAJIRA.

DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD

EQUIPO BASICO DE SALUD No. 4 ***EN EL EJE ESTRATEGICO PDSP: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD*** PRIORIDADES EN SALUD: 1. Ámbito Laboral / Gestión Diferencial de las Poblaciones Vulnerables. 2. Ámbito Laboral/ Salud Ambiental. 3. Gestión Diferencial de las Poblaciones. 4. Prioridades del PDS. 5. Salud Ambiental. 6. Salud Mental. 7. Salud Publica en Emergencias y Desastre. 8. Seguridad Alimentaria y Nutricional. 9. Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos. 10. Vida Saludable y Enfermedades no Transmisibles. 11. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles.	**PERFIL**	**NOMBRES Y APELLIDOS**
	Trabajadora Social	Diocelina Flórez Camargo
	Enfermera	Lanies Mejía Martínez
	Promotora de Salud	Dalgis Arenilla
	Auxiliar de Enfermería	Yinaira Mejía
	Auxiliar de Enfermería	María Angelica Rodríguez
EQUIPO BASICO DE SALUD No. 5 ***EN EL EJE ESTRATEGICO PDSP: PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION.***	**PERFIL**	**NOMBRES Y APELLIDOS**
	Medico	Luis Eduardo Contreras
	Enfermera	Lanies Mejía Martínez
	Promotora de Salud	Tania Martínez Solís

PRIORIDADES EN SALUD: 12. Ámbito Laboral / Gestión Diferencial de las Poblaciones Vulnerables. 13. Ámbito Laboral/ Salud Ambiental. 14. Gestión Diferencial de las Poblaciones. 15. Prioridades del PDS. 16. Salud Ambiental. 17. Salud Mental. 18. Salud Publica en Emergencias y Desastre. 19. Seguridad Alimentaria y Nutricional. 20. Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos. 21. Vida Saludable y Enfermedades no Transmisibles. 22. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles.	Auxiliar de Enfermería	Yohenis Mena
	Auxiliar de Enfermería	Luz Sibeth Guerrero
EQUIPO BASICO DE SALUD No. 6 ***EN EL EJE ESTRATEGICO PDSP: PERSONAL DE SALUD*** PRIORIDADES EN SALUD: 1. Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables. 2. Ámbito Laboral / Salud Ambiental. 3. Prioridades del PDS	**PERFIL**	**NOMBRES Y APELLIDOS**
	Nutricionista	Derlys Ojeda Barros
	Enfermera	Nohelis Ojeda Mengual
	Promotora de Salud	Gladys Romero
	Auxiliar de Enfermería	José Ávila Márquez
	Auxiliar de Enfermería	Daniela Rocha

TABLA DE CONTENIDO

DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD 2
EQUIPO BASICO DE SALUD No. 4 ..... **¡Error! Marcador no definido.**
EQUIPO BASICO DE SALUD No. 5 ..... **¡Error! Marcador no definido.**
EQUIPO BASICO DE SALUD No. 6 ..... **¡Error! Marcador no definido.**
INTRODUCCION 5
OBJETIVO GENERAL 6
OBJETIVOS ESPECIFICOS 6
JUSTIFICACION 7
METODOLOGIA 8
CONSOLIDADO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 11
Tabla 1. PRIORIDADES POR EQUIPOS BASICOS EN SALUD 11
CONCERTACIONES DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS 12
Tabla 1. CONSOLIDADO DE CONCERTACIONES POR EQUIPOS BASICOS EN SALUD, IPSI EREJEERIA WAYUU 14
ANALISIS CUALITATIVO 18
CONCERTACIONES 19
CONCERTACIONES ZONA URBANA 20
CONCERTACIONES ZONA RURAL 21
INDICADOR 22
Tabla 2, INTERVENCION POR GRUPOS ETARIOS E IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS -RESOLUCION 3280 DE 2018 24
CONCLUSION 35

INTRODUCCION

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), busca impactar positivamente a la población de manera integral y coordinada las necesidades de la comunidad, garantizando la promoción y mantenimiento de la salud de la población, con base en los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y en concordancia con lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018, por la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud con enfoque integral.

En el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), componente esencial del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), se presenta el informe ejecutivo consolidado correspondiente al mes de octubre de 2025. Este informe tiene como propósito socializar los avances alcanzados durante el periodo mencionado por el operador **IPSI WAYUU TALATSHI**, dando cumplimiento a las actividades proyectadas en el anexo técnico que hace parte del acuerdo de voluntades.

Durante el mes de octubre las acciones desarrolladas estuvieron orientadas a la educación, información e identificación del riesgo de los diferentes cursos de vida de acuerdo con la resolución 3280 de 2018, articulando la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). La ejecución de las actividades respondió a las necesidades identificadas en los territorios intervenidos, buscando garantizar el acceso equitativo a intervenciones colectivas de calidad, con enfoque diferencial y de participación comunitaria.

El presente informe recoge de manera consolidada los resultados obtenidos de los de las acciones adelantadas por los Equipos Básicos de Salud (EBS), en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS). Asimismo, se identifican los principales logros, desafíos y recomendaciones para el fortalecimiento de la gestión territorial en salud.

En el presente informe se detalla la ejecución de las actividades realizadas en los territorios y micro territorios priorizados del plan de intervenciones colectivas del municipio de Maicao La Guajira, en las diferentes actividades ejecutadas por los equipos básicos en salud de la **IPSI WAYUU TALATSHI**.

OBJETIVO GENERAL

Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar de la población del municipio de Maicao, a través del Plan de Intervenciones Colectivas, mediante acciones de promoción y mantenimiento de la salud, así como de gestión del riesgo. Estas acciones estarán orientadas a la educación y la información en salud, con el propósito de fortalecer la participación social y garantizar un acceso equitativo e integral a los servicios, teniendo en cuenta el enfoque diferencial, territorial, étnico y los distintos cursos de vida

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Presentar de manera detallada los avances en la ejecución de las actividades desarrolladas por los Equipos Básicos en Salud, organizadas según las prioridades establecidas, durante el mes de octubre, evidenciando el cumplimiento de las acciones contempladas en el anexo técnico del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

- ✓ Fortalecer la caracterización del riesgo en los territorios intervenidos, consolidando la información recolectada en campo relacionada con la identificación de riesgos en salud, en los diferentes territorios y micro territorios intervenidos, enmarcada en la aplicación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.

- ✓ Reportar el número de territorios y micro territorios abordados y concertados durante el mes de octubre, como parte del seguimiento a la cobertura del plan de intervenciones colectivas (PIC-2025).

- ✓ Reducir las inequidades sociales en salud en el municipio de Maicao, mediante la implementación del plan de intervenciones colectivas que promuevan estilos de vida saludables, prevengan la enfermedad y fortalezcan la gestión del riesgo, garantizando el acceso equitativo, oportuno e integral a la población.

JUSTIFICACION

El presente informe consolidado, tiene como propósito facilitar el análisis del cumplimiento de las metas, la cobertura y la efectividad de las acciones colectivas en salud pública desarrolladas por la **IPSI WAYUU TALATSHI** durante el mes de octubre. Este informe constituye una herramienta clave para la toma de decisiones en el marco de la gestión territorial en salud, al ofrecer información actualizada y contextualizada sobre las intervenciones realizadas por parte de los Equipos Básicos en Salud.

Asimismo, permite fortalecer los procesos de vigilancia en salud pública con un enfoque diferencial y territorial, promoviendo la identificación oportuna de condiciones de riesgo y su adecuada canalización a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. De esta manera, se garantiza una que las intervenciones realizadas por los equipos PIC de educación. Información e identificación del riesgo permitan el goce efectivo del derecho a la salud de la población.

Finalmente, el monitoreo de las metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) permite valorar el alcance efectivo de las acciones desarrolladas por los Equipos Básicos en Salud en territorios y microterritorios priorizados, garantizando que el plan de beneficios llegue a las comunidades y genere un impacto positivo en la población intervenida.

Es importante resaltar que en este consolidado se presentan de manera organizada los riesgos identificados en cada uno de los territorios y microterritorios intervenidos. Asimismo, se relacionan las acciones de intervención realizadas y las respectivas derivaciones efectuadas, en concordancia con la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS). Dichas acciones se encuentran descritas y clasificadas según los diferentes cursos de vida, lo que permite un análisis más preciso y focalizado de las necesidades de la población y del impacto generado en cada etapa del ciclo vital.

METODOLOGIA

Para la elaboración del presente informe consolidado, se adoptó la metodología establecida por el plan decenal de salud pública, orientada al seguimiento técnico y operativo de las actividades ejecutadas en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud (DSS): Reconoce que la salud está influenciada por factores sociales, económicos, culturales, ambientales y políticos. La metodología parte de comprender estas condiciones para orientar las intervenciones.

Proceso participativo y concertado:

Se desarrolló con la participación de comunidades, academia, sociedad civil, instituciones y actores del sistema de salud. Incluyó mesas de trabajo, consultas regionales y nacionales, y espacios de diálogo intercultural.

Marco de derechos humanos:

El PDSP se orienta por el derecho fundamental a la salud, buscando la equidad, la inclusión y la reducción de brechas.

Planeación estratégica:

Se estructuró en ocho dimensiones prioritarias (salud ambiental, salud sexual y reproductiva, salud mental, convivencia social, seguridad alimentaria, vida saludable y condiciones no transmisibles, enfermedades transmisibles y emergentes, y gestión del riesgo en salud pública). Cada dimensión cuenta con objetivos, metas, indicadores y líneas de acción.

Enfoques transversales:

- **Ciclo de vida** (niñez, adolescencia, juventud, adultez, vejez).
- **Territorial** (ajustado a las realidades de cada municipio/departamento).
- **Diferencial** (pueblos indígenas, comunidades afrodescendientes, población ROM, campesinos, migrantes, entre otros).

- **Intersectorialidad**, articulando sectores como educación, ambiente, desarrollo social, cultura y deporte.

Seguimiento y evaluación:

- Definición de indicadores de producto, resultado e impacto.
- Informes periódicos de avance a nivel nacional y territorial.
- Evaluaciones intermedias para ajustar las estrategias.

Esta metodología permite evaluar el cumplimiento de las metas trazadas, la cobertura alcanzada y la pertinencia de las acciones en territorios y microterritorios priorizados.

El presente consolidado se realizó con base a la siguiente ruta, la cual está diseñada a través de una tabla para mayor análisis de la información suministrada por el operador WAYUU TALATSHI:

- ✓ ***ID de actividad:*** Código único asignado a cada actividad ejecutada, correspondiente al anexo técnico del PIC, lo cual permite la trazabilidad y control de la ejecución.
- ✓ ***Territorios y microterritorios intervenidos:*** Se reportan los espacios geográficos donde se llevaron a cabo las acciones.
- ✓ ***Comunidades indígenas o barrios focalizados:*** Identificación precisa de los lugares intervenidos, reconociendo el enfoque étnico y territorial propio de la IPSI Wayuu TALATSHI.
- ✓ ***Curso de vida:*** Se detalla la población intervenida según su grupo etario (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez), de acuerdo con el enfoque de curso de vida de la resolución 3280 de 2018.
- ✓ Gestantes y lactantes: Reporte específico de esta población identificada en los territorios y microterritorios intervenidos.
- ✓ ***Número de personas intervenidas***: Total de beneficiarios impactados e intervenidos por actividad.

- ✓ ***Identificación de riesgos:*** Registro de las condiciones de riesgo detectadas durante las intervenciones, como parte de la vigilancia activa en salud pública.
- ✓ ***Riesgos canalizados***: Número de casos que, tras ser identificados como de riesgo, fueron referidos o atendidos según las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), en articulación con otros actores del sistema de salud.
- ✓ ***Acciones realizadas***: Descripción sintética de las actividades efectuadas por los Equipos Básicos en Salud, conforme a lo estipulado en el anexo técnico.
- ✓ ***Entornos intervenidos***: Se especifican los escenarios donde se llevaron a cabo las actividades, tales como entorno comunitario, hogar, educativo, laboral e institucional, de acuerdo con la orientación del PIC.

CONSOLIDADO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

El presente consolidado expone los resultados de las acciones ejecutadas en el marco de los ejes estratégicos (prioridades), correspondiente al mes de octubre de 2025, en el contexto del Plan de Intervenciones Colectivas, ejecutadas por los Equipos Básicos en Salud y las prioridades en salud que se relacionan a continuación:

Tabla 1. PRIORIDADES POR EQUIPOS BASICOS EN SALUD

EQUIPO BASICO DE SALUD NO. 4
Prioridades En Salud: Gestión Diferencial de las Poblaciones Vulnerables Salud Publica en Emergencia y Desastre Vida Saludable Y Enfermedades No Transmisibles Seguridad Alimentaria Y Nutricional Prioridades del PDS
EQUIPO BASICO DE SALUD NO. 5
Prioridad En Salud: Salud Mental Vida Saludable Y Enfermedades No Transmisibles Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles Sexualidad Y Derechos Sexuales Reproductivos Gestión Diferencial de las Poblaciones Vulnerables
EQUIPO BASICO DE SALUD NO. 6
Prioridad En Salud: Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables Ámbito Laboral / Salud Ambiental

La información se encuentra organizada por Territorios (T) y Micro-Territorios (MT) intervenidos, con una distribución según los diferentes cursos de vida, permitiendo evidenciar el alcance y cobertura de las intervenciones realizadas.

Asimismo, se incluye la identificación de riesgos en la población intervenida, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018, que orienta la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). Este consolidado permite evaluar el impacto de las acciones desarrolladas en el periodo informado, facilitando la toma de decisiones informadas para el fortalecimiento de la gestión en salud pública en el municipio de Maicao.

CONCERTACIONES DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS

Durante el mes de octubre se llevaron a cabo las concertaciones previstas en los territorios, microterritorios, comunidades y barrios priorizados, en el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Estas acciones fueron fundamentales para fortalecer el enfoque comunitario, ya que permitieron generar espacios de diálogo, escucha activa y articulación con los actores sociales del territorio.

Es importante señalar que, en caso de presentarse una concertación adicional a las aquí reportadas, esta obedecerá a alguna novedad en los territorios o microterritorios previamente focalizados. Dichas novedades pueden estar relacionadas con situaciones de conflicto en los territorios o micro territorios, o por algunos cambios en la representación de autoridades tradicionales, así como en el liderazgo de las y los representantes comunitarios de los territorios priorizados.

Las concertaciones se desarrollaron con la participación activa de autoridades tradicionales, líderes y lideresas comunitarias, rectores de instituciones educativas, trabajadores formales e informales, representantes de empresas e instituciones priorizadas. Este proceso no solo facilitó la aceptación e ingreso de los Equipos Básicos de Salud en las comunidades, sino que también promovió el reconocimiento del PIC como una estrategia colectiva construida desde y para las comunidades, respetando sus dinámicas culturales y sociales del territorio.

Estas acciones garantizan una intervención más efectiva, basada en la participación comunitaria y el respeto por los saberes locales, lo que fortalece la apropiación de

las acciones en salud y el compromiso de los diferentes actores con el bienestar colectivo.

Se realizaron 23 concertaciones lideradas por los 23 equipos básicos en salud que operan en la **IPSI WAYUU TALATSHI**.

Es importante señalar que durante los meses de abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre y octubre se ha venido consolidando el reporte de concertaciones realizadas en los informes entregados a la autoridad sanitaria mes a mes, evidenciando un avance significativo en los territorios y microterritorios intervenidos. En coherencia con lo anterior, las concertaciones que se presentan en este apartado del informe corresponden a las intervenciones programadas para el mes de octubre, en el marco del cuarto trimestre, de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico del Plan de Intervenciones Colectivas.

Estas concertaciones previas mantuvieron su validez y efectividad, gracias al fortalecimiento de la confianza y el compromiso mutuo entre los actores comunitarios y los equipos de salud de la **IPSI WAYUU TALATSHI**. Su realización oportuna permitió avanzar con fluidez en la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas, evidenciando que los espacios de concertación son fundamentales para garantizar el trabajo articulado y con las comunidades.

Cabe señalar que, como soporte del proceso, en el informe técnico se adjuntan las actas correspondientes a dichas concertaciones, las cuales constituyen evidencia formal del diálogo y la coordinación logrados con las comunidades priorizadas.

Tabla 1. CONSOLIDADO DE CONCERTACIONES POR EQUIPOS BASICOS EN SALUD, IPSI WAYUU TALATSHI

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	COMUNIDAD / BARRIO	FECHAS DE CONCERTACION	LUGAR	HORA	LIDER, LIDERESA, AUTORIDAD TRADICIONAL	TELEFONO	EBS
CM1	MT01	Enlace Niños, Niñas y Adolescente	18 de Octubre de 2025	Auditorio de la I.P.S.I Wayuu Talatshi	10:30 AM	Sorangely Viralo Profesional Adscrita a la Oficina de Desarrollo Social	3002658330	EBS N 4
T-26	MT07	I.E.I No. 3 Sede Campamento	01 de Octubre de 2025	En la Oficina de Institución Educativa No. 3 Sede Campamento Vía Majayura	3:30 PM	Francia González Coordinadora	3014090544	EBS N 4
CM1	MT01	Secretaria de Salud	18 de Octubre de 2025	Secretaria de Salud	9:00 AM	José Cotes Amaya Profesional Adscrito de la Secretaria de Salud	3142626877	EBS N 4
CM5	MT03	Nueva Esperanza	30 de Octubre de 2025	En la casa de la líder Calle 5A No.1A-25	10:00 AM	Luz Mery Gutiérrez Presidenta JAC	3005961897	EBS N 4

T-28	MT03	Comunidad La Loma	03 de Octubre de 2025	En la casa de la líder En la Comunidad Kilometro 60 Vía Riohacha margen derecho	10:00 AM	Ramón Cambar Autoridad de la Comunidad	3043768539	EBS N 4
CM5	MT03	Nueva Esperanza	23 de Octubre de 2025	En la casa de la líder Calle 5A No.1A-25	04:00 PM	Luz Mery Gutiérrez Presidenta JAC	3005961897	EBS N 4
T-26	MT07	I.E.I.No.3 Sede la Esperanza	01 de Octubre de 2025	En la Oficina de Institución Educativa No. 3 Sede La Esperanza Vía Majayura	3:00 PM	Yuneida Medina Cordero Coordinadora de la Institución Educativa	3122144287	EBS N 4
CM5	MT03	I.E. No. 7 Madre Laura Campestre	21 de Octubre de 2025	En la Oficina de Institución Educativa No. 7 Madre Laura Campestre	10:00 AM	Maximiliano Kammerer Coordinadora de la Institución Educativa	3012842344	EBS N 4

T-24	MT02	Comunidad Kasichi 1	24 de Octubre de 2025	En las Instalaciones del CAS Municipal	10:30 AM	Francia Cambar Autoridad	3024119359	EBS N 4
T-24	MT02	Comunidad Kasichi 2	24 Octubre de 2025	En las Instalaciones del CAS Municipal	10:30 AM	Francia Cambar Autoridad	3024119359	EBS N 4
CM3	MT02	MT02 Primero de Diciembre	30 de Octubre de 2025	En la casa del líder cr 14 calle 25	09:00 AM	Yohana Barraza Líder de JAC	3005174331	EBS N 5
T-23	MT01	MT01 Comunidad Sarampiomana	27 de Octubre de 2025	En la casa de la autoridad vía Uribia Antigua km 53	9:15 AM	Ramon Barros Autoridad	3103531556	EBS N 5
CM3	MT05	MT05 Los Laureles	03 de Octubre de 2025	En la casa del líder Cra 41 #30-13	02:00 PM	Simón Pacheco Presidente JAC	3215210366	EBS N 5
CM5	MT08	MT08 Villa Urcy	03 de Octubre de 2025	En la casa de la líder Calle 5A No.1A-25	9:40 AM	Mariela Diaz Presidenta JAC	3008852299	EBS N 5
CM5	MT05	MT05 Villa Amelia	09 de Octubre de 2025	En la casa de la líder Calle 21#8e-19	03:00 PM	Karen Manga Presidenta JAC	3243957733	EBS N 5

CM3	MT02	UCA parrantial 100-1	01 de Octubre de 2025	En la casa de la maestra Calle 4ª # 48-59	4:00 PM	Jennifer Fontecha Docente de la UCA	3011903277	EBS N 5
CM5	MT02	UCA parrantial	01 de Octubre de 2025	En la casa de la líder Carrera Calle 4ª # 48-32	04:35 PM	Daniela Brito Docente de la UCA	3238493254	EBS N 5
CM4	MT04	Luis Carlos Galán Sarmiento	20 de Octubre de 2025	En la casa del líder calle 16 cra 2e-25	8:45 AM	Jaider Herras presidente JAC	3046718031	EBS N 5
T-24	MT02	Comunidad Kasichi 1	01 de Octubre de 2025	En el CAS Municipal	09:30 AM	Francia Cambar Autoridad	3024119359	EBS N 5
CM4	MT02	Santa Isabel	28 de Octubre de 2025	En la casa del líder calle 16 cra 2e-25	10:00 AM	Yulieth Jiménez Presidente JAC	3005869977	EBS N 5
T-24	MT02	Comunidad Kasichi 2	01 de Octubre de 2025	Vía telefónica	10:00 AM	Aura González Autoridad	3114015768	EBS N 5
T-24	MT02	Comunidad Maicaito	17 de Octubre de 2025	En la casa de la autoridad km 69 vía limoncito	02:00 PM	Ramon Cambar Autoridad	3043768539	EBS N 5
CM3	MT02	Brisas de Parrantial	16 de Octubre de 2025	En la casa del líder calle 27 # 45-23	11:00 AM	Armando Rada Presidente JAC	3007170287	EBS N 5

ANALISIS CUALITATIVO

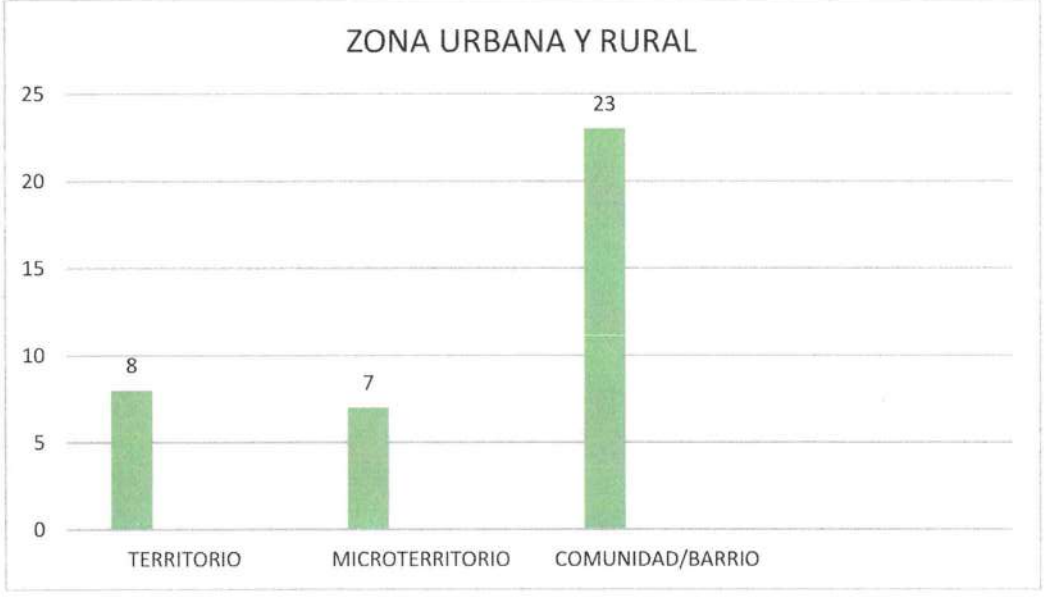
Durante el mes de octubre se realizaron 23 concertaciones en las zonas urbana y rural del municipio de Maicao, abarcando distintos territorios y microterritorios priorizados para la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Estos escenarios incluyeron instituciones educativas y comunidades indígenas.

En el proceso participaron de manera activa 23 actores sociales, entre ellos autoridades tradicionales, líderes y lideresas comunitarias, así como rectores de instituciones educativas, espacios en los que se socializo el objetivo de la actividad y la importancia de estos espacios de educación e información en salud para la población.

Importante mencionar que, las concertaciones no solo facilitaron la socialización de las acciones de salud pública a ejecutar con la población, sino que también posibilitaron el ingreso y despliegue de los Equipos Básicos de Salud (EBS), garantizando la articulación con las dinámicas sociales propias de cada territorio y microterritorio priorizado.

CONCERTACIONES

GRAFICA 1.

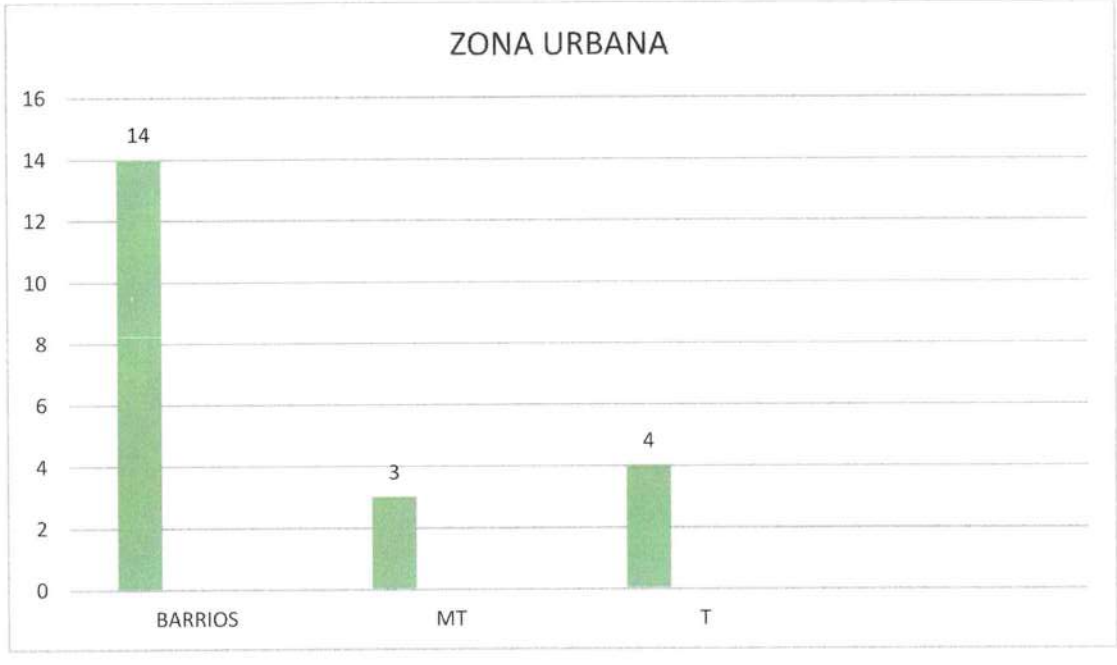


Durante el mes de octubre, los Equipos Básicos en Salud (EBS) 4 y 5 desarrollaron de manera satisfactoria el proceso de concertación en las comunidades, logrando una cobertura del 100% de las concertaciones programadas para el periodo. En total, se intervinieron 8 territorios, 7 microterritorios y 23 barrios y/o comunidades, garantizando así un trabajo articulado con líderes comunitarios, autoridades tradicionales e instituciones educativas.

Las concertaciones, constituyen un insumo fundamental para la planeación y ejecución de las actividades colectivas en los meses de octubre, asegurando que las intervenciones respondan de manera pertinente y contextualizada a las realidades de cada territorio y microterritorio intervenido.

CONCERTACIONES ZONA URBANA

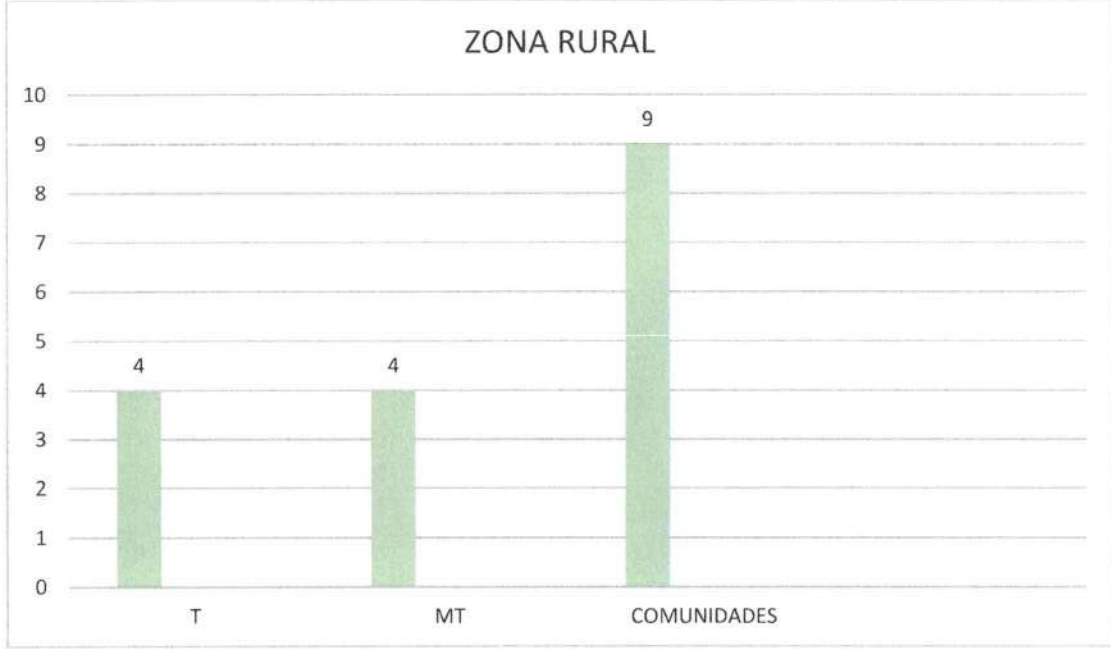
GRAFICA 2.



Durante el mes de octubre, los Equipos Básicos en Salud 4 y 5 llevaron a cabo un total de 14 concertaciones realizadas en los barrios del municipio de Maicao lo que representa 4 territorios y 3 microterritorios intervenidos.Este resultado representa el 100% de las concertaciones programadas para el periodo, evidenciando el cumplimiento total de las metas establecidas en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas.

CONCERTACIONES ZONA RURAL

GRAFICA 3.



Durante el mes de octubre, los Equipos Básicos en Salud 4 y 5, llevaron a cabo un total de 9 concertaciones realizadas en las comunidades indígenas del municipio de Maicao lo que representa 4 territorios y 4 microterritorios intervenidos.

Este resultado representa el 100% de las concertaciones programadas para el periodo, evidenciando el cumplimiento total de las metas establecidas en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas.

INDICADOR

Porcentaje de concertaciones realizadas por los Equipos Básicos en Salud en zonas urbana y rural del municipio de Maicao, frente a las concertaciones programadas en el marco del Plan de intervenciones Colectivas (PIC) *100, para el periodo informado (mes de octubre de 2025).

ZONA URBANA	ZONA RURAL
• 14 concertaciones programadas/ 14 concertaciones realizadas*100= 100%	• 9 concertaciones programadas/ 9 concertaciones realizadas*100= 100%

Durante el mes de octubre de 2025, se alcanzó el 100% de cumplimiento en las concertaciones programadas en zonas urbana y rural del municipio de Maicao, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas.

LOGROS:

De ocho (8) territorios y 7 micro-territorios priorizados en el municipio de Maicao según anexo técnico, se concertaron en ocho (8) territorios y siete (7) micro territorios, lo que representa el 100% (8T/8T*100) y (7MT/7MT*100) de cumplimiento en las concertaciones programadas.

DIFICULTADES:

- Reprogramación de visitas en las comunidades debido a velorios y actividades culturales propias de sus usos y costumbres.
- Limitaciones en el acceso a ciertos territorios y microterritorios priorizados a causa de situaciones de inseguridad.

- Conflictos internos en algunas comunidades, los cuales incidieron en la realización o continuidad de las concertaciones.

Durante el proceso de concertaciones, se identificaron reiterativamente la no respuesta de dos IPS en las cuales no fue posible llevar a cabo las concertaciones programadas, debido a las siguientes razones:

- **IPSI SOL WAYUU:** A pesar de los múltiples oficios enviados y las reiteradas solicitudes verbales por parte del equipo, la gerencia no ha respondido ni ha facilitado los recursos necesarios. Esta situación ha impedido el desarrollo y la implementación del programa
- **IPSI ANASU AINWA:** A pesar de haber establecido contacto con un miembro de la IPSI ANASU AINWA durante las reuniones de seguimiento del PIC y haber enviado un oficio formal solicitando la asignación de espacios, no se ha recibido respuesta alguna hasta la fecha. Esta falta de comunicación por parte de la IPSI ha imposibilitado el inicio y desarrollo de las actividades programadas en su sede, lo que genera un retraso en la ejecución

Estas situaciones fueron puestas en conocimiento de la autoridad sanitaria (Secretaría de Salud Municipal), durante la mesa intersectorial de los avances que se presentan en relación a la sentencia T302, con el propósito de gestionar alternativas de solución frente a las problemáticas identificadas.

Tabla 2, INTERVENCION POR GRUPOS ETARIOS E IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS -RESOLUCION 3280 DE 2018

T	MT	BARRIO/ COMUNIDADES	N° PERSONAS INTERVENIDAS	0-5 AÑOS	6-11 AÑOS	12-17 AÑOS	18-28 AÑOS	29-59 AÑOS	60 AÑOS	GESTANTE/ LACTANTE	Riesgo 3280 de 2018	EAPB	DERIVACIÓN APLICADA AL RIESGO IDENTIFICADO
TCM1	MT01	Auditorio Ipsi Wayuu Talatshi	20	0	0	0	0	13	7	0	No se identificaron riesgos	N/A	N/A
T26	MT07	Institución Educativa Indígena No. 3 Campamento	80	0	2	62	16	0	0	NO	No se identificaron riesgos	N/A	N/A

TCM1	MT01	Auditorio Ipsi Wayuu Talatshi	30	0	0	0	3	20	7	0	No se identificaron riesgos	N/A	N/A
TCM5	MT03	Nueva Esperanza	200	0	0	24	45	100	31	0	Se identificaron 2 personas migrantes con nacionalidad Venezolana la cual no contaban con afiliación al SGSSS	Sin afiliación	Se orientó sobre el acceso a servicios de salud, incluyendo urgencias y vacunación sin afiliación al SGSSS, y articulación con Migración Colombia para facilitar el acceso al PPT.
T28	MT03	La Loma	160	0	1	92	21	32	14	NO	Se identificaron 2 personas migrantes con nacionalidad venezolana la cual no contaban con	Sin afiliación	Se orientó sobre el acceso a servicios de salud, incluyendo urgencias y vacunación sin afiliación al SGSSS, y articulación con Migración Colombia para facilitar el acceso al PPT.

											afiliación al SGSSS		
T28	MT03	La Loma	80 animales (caninos y felinos)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	NO	80 mascotas domesticas identificadas en riesgo	N/A	*Vacunación antirrábica*
TCM5	MT03	Nueva Esperanza	300	2	12	47	58	139	42	1 Gestante 3 Lactante	No se identificaron riesgos	N/A	N/A
T26	MT07	I.E.I N°3 Sede La Esperanza	80	0	73	7	0	0	0	NO	No se identificaron riesgos	N/A	N/A

T26	MT07	I.E.I No.3 Sede Campamento	40	0	15	25	0	0	0	NO	No se identificaron riesgos	N/A	N/A
TCM5	MT03	Institución Educativa No.7 Madre Laura	90	0	0	85	5	0	0	NO	No se identificaron riesgos	N/A	N/A
T24	MT02	Kasichi 1 y 2	240	6	31	37	74	78	14	NO	No se identificaron riesgos	N/A	N/A
CM3	MT02	Primero de Diciembre	420	0	0	8	103	231	78	NO	1 personas identificadas con hipertensión arterial.	1 personas canalizadas a su IPSI	Canalización médica. Educación en promoción y prevención.
T23	MT01	Sarampiomana	240	0	0	0	81	129	30	NO	2 personas identificadas con hipertensión arterial	2 personas canalizadas a su IPSI	Canalización médica. Educación en promoción y prevención

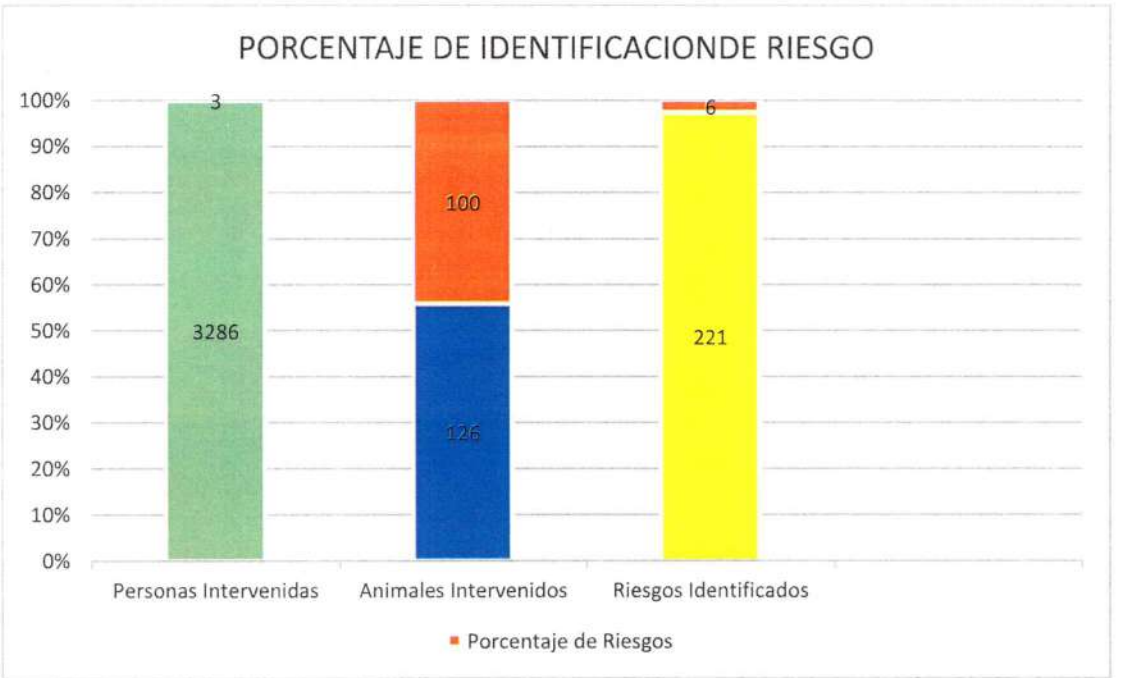
CM3	MT02	Primero De Diciembre	120	*0*	*0*	*0*	*44*	*63*	*13*	1 Gestante	1 personas identificadas con hipertensión arterial	1 personas canalizadas a su IPSI	Canalización médica. Educación en promoción y prevención
CM3	MT05	Los Laureles	120	*0*	*0*	*0*	*28*	*70*	*22*	NO	No se identificaron riesgos	N/A	N/A
CM3	MT	Villa Urcy	120	*0*	*0*	*0*	*18*	*91*	*11*	NO	15 personas identificadas con trastornos de sueño	15 personas canalizadas a su IPS	Canalización médica. Educación en promoción y prevención
CM5	MT05	Villa Amelia	120	*0*	*0*	*3*	*30*	*74*	*13*	NO	7 personas identificadas con diabetes	7 personas canalizadas a su IPS	Canalización médica. Educación en promoción y prevención
CM3	MT02	Uca Parrantial 100-1	12	12	0	0	0	0	0	NO	12 niños desparasitados	se orientó e informo a cada cuidador, sobre la vacunación que debe realizarse anual.	Se realiza educación a cada madre cuidadora, sobre la importancia de desparasitar al niño y cada cuanto, deben volverlo a realizar, y así cada niño tendrá un rendimiento mejor.
CM3	MT02	Uca Parrantial	25	*25*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	NO	25 niños desparasitados	Se verifico, por cada mama, que los niños no se habían desparasitado.	Se realiza educación a cada madre cuidadora, sobre la importancia de desparasitar al niño y cada cuanto, deben volverlo a realizar, y así cada niño tendrá un rendimiento mejor.

T24	MT02	Kasichi #1	20	*20*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	NO	20 niños desparasitados	Se verifico, por cada mama, que los niños no se habían desparasitado.	Se realiza educación a cada madre cuidadora, sobre la importancia de desparasitar al niño y cada cuanto, deben volverlo a realizar, y así cada niño tendrá un rendimiento mejor.
CM4	MT04	Luis Carlos galán sarmiento	40	*29*	*11*	*0*	*0*	*0*	*0*	NO	40 niños desparasitados	Se verifico, por cada mama, que los niños no se habían desparasitado.	Se realiza educación a cada madre cuidadora, sobre la importancia de desparasitar al niño y cada cuanto, deben volverlo a realizar, y así cada niño tendrá un rendimiento mejor
T23	MT01	Sarampio mana	48	*48*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	NO	48 niños desparasitados.	Se verifico, por cada mama, que los niños no se habían desparasitado.	Se realiza educación a cada madre cuidadora, sobre la importancia de desparasitar al niño y cada cuanto, deben volverlo a realizar, y así cada niño tendrá un rendimiento mejor.
CM4	MT02	Santa Isabel	46 animales (caninos y felinos)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	*NO*	46 animales vacunados contra la rabia	Se verifico, por cada dueño del animal que no estuvieran vacunados contra la rabia durante 1 año.	Se realiza educación a cada cuidador, sobre la importancia de vacunar al animal y cada cuanto, deben volverlo a realizar la vacunación.
CM4	MT04	Luis Carlos galán sarmiento	120	0	0	0	34	70	16	3 Lactantes	No se identificaron riesgos	N/A	N/A

T24	MT02	Kasichi # 1	120	*0*	*0*	*1*	*35*	*79*	*5*	2 Lactantes	No se identificar on riesgos	N/A	N/A
T24	MT02	Kasichi # 2	120	0	0	0	32	79	9	NO	No se identificar on riesgos	N/A	N/A
CM1	MT01	Clínica Maicao	80	0	0	0	13	66	1	1 Gestante	No se identificar on riesgos	N/A	N/A
CM1	MT01	CDI Semillas del saber	240	*0*	*0*	*0*	*67*	*133*	*40*	*NO*	No se identificar on riesgos	N/A	N/A
T24	MT02	Kasichi #1	18	*0*	*0*	*0*	*3*	*14*	*1*	2 Lactantes	No se identificar on riesgos	N/A	N/A
T24	MT02	Maicaito	15	*0*	*0*	*0*	*12*	*3*	*0*	NO	No se identificar on riesgos	N/A	N/A
CM3	MT02	Brisas de Parrantial	8	*0*	*0*	*0*	*3*	*5*	*0*	NO	No se identificar on riesgos	N/A	N/A
CM2	MT02	Erika Betriz	40	*0*	*3*	*1*	*8*	*18*	*10*	NO	No se identificar on riesgos	N/A	N/A

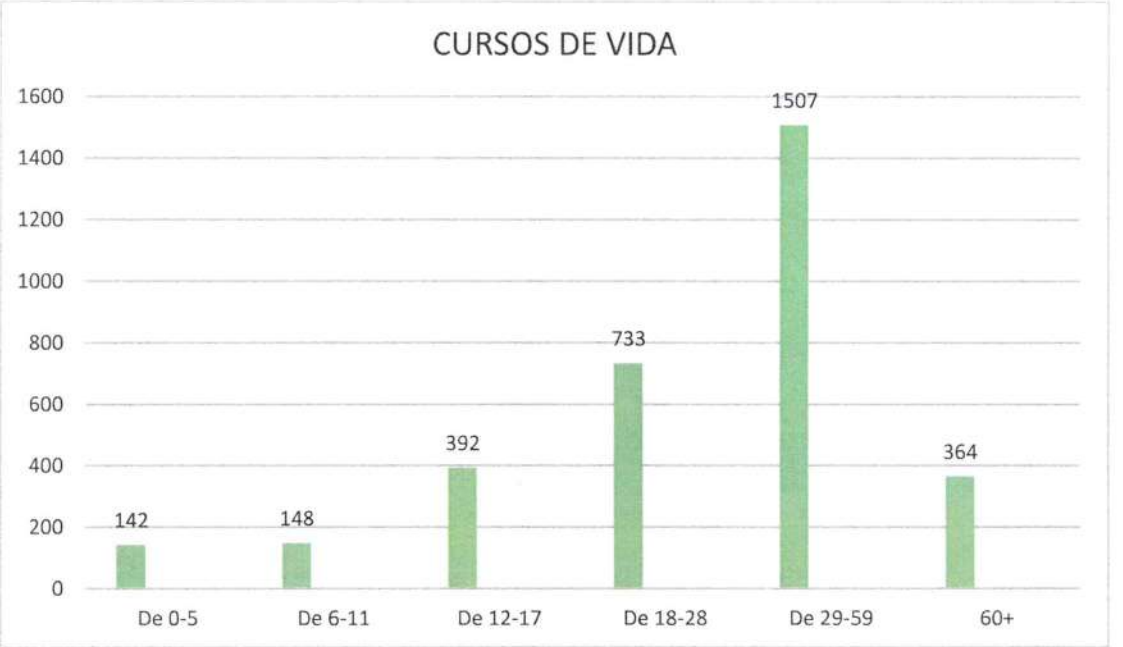
8T	7 MT	23 Barrios/Comunidades	3.286 Personas intervenidas 126 Animales vacunados (caninos y felinos)	142	148	392	733	1.507	364	3 Gestantes 10 Lactantes	Se identificaron 221 personas en riesgo, las cuales fueron derivadas a las RIAS, de conformidad con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.

Gráfica 4, población identificada en riesgo de acuerdo a resolución 3280 de 2018, en las acciones del plan de intervenciones colectivas en las prioridades: Vida saludable y enfermedades no transmisibles, sexualidad derechos sexuales y reproductivos, seguridad alimentaria y nutricional, vida saludable y enfermedades transmisibles, convivencia social y salud mental, poblaciones en condiciones vulnerables, ámbito y cambio climático, emergencia y desastre y ámbito laboral.



Durante la intervención desarrollada en los territorios y microterritorios priorizados en el mes de octubre, se alcanzó una cobertura de 3.286 personas y 126 animales. De este total, 221 fueron identificadas en situación de riesgo, lo que representa el 6% entre la población intervenida y los animales vacunados. Esta población fue derivada a las RIAS, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.

Gráfica 5, intervención de las acciones realizadas en el plan de intervenciones colectivas por cursos de vida en las prioridades de: Vida saludable y enfermedades no transmisibles, sexualidad derechos sexuales y reproductivos, seguridad alimentaria y nutricional, vida saludable y enfermedades transmisibles, convivencia social y salud mental, poblaciones en condiciones vulnerables, ámbito y cambio climático, emergencia y desastre y ámbito laboral por cursos de vida.



Durante el mes de octubre de 2025 se intervinieron 3.286 personas distribuidas en diferentes grupos etarios. Se identificó que el 4,3% corresponde a la población entre 0 y 5 años (142 personas), el 4,5% corresponde a la población entre 6 y 11 años (148 personas), el 12% a la población entre 12 y 17 años (392 personas), el 22% a jóvenes de 18 a 28 años (733 personas), el 46% a adultos de 29 a 59 años (1.507 personas) y el 11% a adultos mayores de 60 años y más (364 personas), consolidando así el 100% de la población intervenida.

Gráfica 6, intervención de las acciones realizadas en el plan de intervenciones colectivas en la prioridad de: enfermedades transmisibles, centradas en la vacunación antirrábica a los animales domésticos caninos y felinos.



Durante el mes de octubre de 2025 se intervinieron 126 animales distribuidas en los grupos de caninos y felinos. Se identificó que el 60% corresponde a los caninos (76 caninos), y el 39,6% a felinos (50 felinos), consolidando así el 100% de los animales intervenidos.

MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

- Actas de concertación
- Consentimiento de imágenes

CONCLUSION

El informe consolidado de avance correspondiente al mes de octubre de 2025 evidencia el compromiso de la IPSI Wayuu Talatshi con la ejecución efectiva y oportuna del Plan de Intervenciones Colectivas, mediante la implementación de acciones en salud pública con enfoque diferencial, territorial y de curso de vida. Las actividades realizadas por los Equipos Básicos en Salud permitieron alcanzar una cobertura significativa en comunidades indígenas y barrios priorizados, respondiendo a las necesidades identificadas en los territorios intervenidos.

La sistematización de variables clave como el número de personas intervenidas, la identificación y canalización de riesgos en la población (*ver anexo tabla de identificación de riesgo en cada eje estratégico/prioridad, con su respectivo gráfico porcentual*), y la actuación en distintos entornos, facilitó un análisis detallado del cumplimiento de las metas establecidas en el anexo técnico del PIC. Además, permitió fortalecer los procesos de vigilancia en salud pública y orientar la toma de decisiones en el marco de la gestión territorial.

Este ejercicio de seguimiento y reporte no solo visibiliza el alcance de las acciones colectivas desarrolladas, sino que también contribuye a la planeación de futuras intervenciones, priorizando los territorios con mayores brechas en salud, en concordancia con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) establecidas en la Resolución 3280 de 2018. En este sentido, se reafirma el papel estratégico de la IPSI Wayuu Talatshi en la garantía del derecho a la salud de la población Wayuu y otras comunidades intervenidas, consolidando un modelo de atención centrado en la equidad, la participación y el respeto por la diversidad cultural.

Para el mes de octubre la intervención en los territorios y micro territorios abarco un total de 3.412 (entre intervenciones de personas y animales) en los diferentes entornos, comunitario, educativo, institucional, laboral y hogar, logrando avanzar en la educación e información a las comunidades para impactar positivamente en la salud de la población.

ESDRAS VILLERO CONTRERAS
C.C. N° 15.208.244 de Maicao
Representante Legal IPSI WAYUU TALATSHI

EQUIPO BASICO N° 4

- **DETERMINANTES DE LA SALUD**

INFORME DE GESTION PIC

INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE SUS INTERVENCIONES PROCEDIMIENTO, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DIRIGIDOS A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO AL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS.

EN EL EJE ESTRATEGICO PDSP: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS POR EL EQUIPO BASICO N°4

TALENTO HUMANO DEL EQUIPO BASICO N°4 CONFORMADO

ENFERMERA: NINFAS VILLERO CONTRERAS

TRABAJADORA SOCIAL: DIOCELINA FLOREZ

PROMOTORA DE SALUD: DALGIS ARENILLA MORA

AUX.ENFERMERIA: YINAIRA MEJIA PUA

AUX.ENFERMERIA: MARIA ANGELICA RODRIGUEZ CARRERA

MAICAO – LA GUAJIRA

2025

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 11
2. OBJETIVOS 13
2.1 OBJETIVO GENERAL: 13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 13
3. DISTRIBUCION DE ACTIVIDADES TRIMESTRALES Y MENSUALES 15
4. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES 27
4.1 ID ACTIVIDAD 351: 27
4.1.1 PRIORIDAD: GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES 27
4.1.2 DATOS INFORMATIVOS 27
4.1.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD 29
4.1.4 SISTEMA DE EVALUACION 30
4.1.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN 32
4.1.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS 34
DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS 34
4.1.7 LOGROS 42
4.1.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018 42
4.1.9 CONCLUSIONES 43
4.1.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN 45
4.1.11 ANEXOS 46
4.2 ID ACTIVIDAD 352: 48
4.2.1 PRIORIDAD: GESTION DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES. 48
4.2.2 DATOS INFORMATIVOS 48
4.2.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD 49
4.2.4 SISTEMA DE EVALUACION: 51
4.2.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN 55
4.2.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS 57

4.2.7 LOGROS 65
4.2.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018 66
4.2.9 CONCLUSIONES 66
4.2.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN 69
4.2.11 ANEXOS 70
4.3 ID ACTIVIDAD 353 72
4.3.1 PRIORIDAD: PRIORIDADES DEL PDS 72
4.3.2 DATOS INFORMATIVOS 72
4.3.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD 73
4.3.4 SISTEMA DE EVALUACION: 74
4.3.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN 79
4.3.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS 81
4.3.7 LOGROS 90
4.3.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018 90
4.3.9 CONCLUSIONES 91
4.3.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN 93
4.3.11 ANEXOS 94
4.4 ID ACTIVIDAD 356: 96
4.4.1 PRIORIDAD: SALUD AMBIENTAL 96
4.4.2 DATOS INFORMATIVOS 96
4.4.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD 97
4.4.4 SISTEMA DE EVALUACION: 99
4.4.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN 102
4.4.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS 104
4.4.7 LOGROS 113
4.4.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018 113
4.4.9 CONCLUSIONES 114
4.4.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN 116
4.4.11 ANEXOS 117
4.5 ID ACTIVIDAD 366: 119
4.5.1 PRIORIDAD: SALUD MENTAL 119

4.5.2 DATOS INFORMATIVOS 119
4.5.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD 120
4.5.4 SISTEMA DE EVALUACION: 122
4.5.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN 125
4.5.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS 127
4.5.7 LOGROS 137
4.5.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018 137
4.5.9 CONCLUSIONES 138
4.5.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN 140
4.5.11 ANEXOS 141
4.6 ID ACTIVIDAD 367: 143
4.6.1 PRIORIDAD: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES 143
4.6.2 DATOS INFORMATIVOS 143
4.6.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD 144
4.6.4 SISTEMA DE EVALUACION 146
4.6.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN 148
4.6.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS 150
4.6.4 LOGROS 156
4.6.5 CONCLUSIONES 156
4.6.6 MEDIOS DE VERIFICACIÓN 157
4.6.7 MEDIOS DE VERIFICACIÓN 157
4.6.8 ANEXOS 158
4.7 ID ACTIVIDAD 370: 160
4.7.1 PRIORIDAD: ÁMBITO LABORAL Y GESTIÓN DIFERENCIAS EN POBALCIONES VULNERABLES 160
4.7.2 DATOS INFORMATIVOS 160
4.7.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD 161
4.7.4 SISTEMA DE EVALUACION: 163
4.7.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN 166
4.7.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS 168
4.7.7 LOGROS 179

4.7.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018 179
4.7.9 CONCLUSIONES 180
4.7.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN 182
4.7.11 ANEXOS 183
4.8 ID ACTIVIDAD 373: 185
4.8.1 PRIORIDAD: GESTION DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES 185
4.8.2 DATOS INFORMATIVOS 185
4.8.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD 186
4.8.4 SISTEMA DE EVALUACION: 188
4.8.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN 191
4.8.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS 193
4.8.7 LOGROS 203
4.8.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018 203
4.8.9 CONCLUSIONES 204
4.8.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN 206
4.8.11 ANEXOS 207
4.9 ID ACTIVIDAD 374: 210
4.9.1 PRIORIDAD: PRIORIDADES DEL PDS 210
4.9.2 DATOS INFORMATIVOS 210
4.9.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD 211
4.9.4 SISTEMA DE EVALUACION: 212
4.9.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN 214
4.9.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS 216
4.9.7 LOGROS 225
4.9.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018 226
4.9.9 CONCLUSIONES 226
4.9.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN 228
4.9.11 ANEXOS 229
4.10 ID ACTIVIDAD 375: 231
4.10.1 PRIORIDAD: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANMISIBLE 231

4.10.2 DATOS INFORMATIVOS 231
4.10.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD 232
4.10.4 SISTEMA DE EVALUACION: 234
4.10.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN 238
4.10.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS 241
4.10.7 LOGROS 251
4.10.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018 251
4.10.9 CONCLUSIONES 252
4.10.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN 253
4.10.11 ANEXOS 254

CONSOLIDADO RESUMEN DE INTERVENCIONES REALIZADAS EBS #4

EJE ESTRATEGICO DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

TABLA #1: INTERVENCIONES REALIZADAS POR TERRITORIO, MICROTERRITORIO

TERRITORIOS (T)	MICROTERRITORIOS (MT)	BARRIOS INTERVENIDOS	COMUNIDADES INDÍGENAS INTERVENIDAS
CM1	MT01	AUDITORIO IPSI WAYUU TALATSHI (BOSCAN)	
T26	MT07		INSTITUCION INDIGENA NUMERO 3 SEDE CAMPAMENTO
CM1	MT01	AUDITORIO IPSI WAYUU TALATSHI (BOSCAN)	
CM5	MT03	NUEVA ESPERANZA	
T28	MT03		LA LOMA
T28	MT03		LA LOMA
CM5	MT03	NUEVA ESPERANZA	
T26	MT07		INSTITUCION INDIGENA NUMERO 3 SEDE LA ESPERANZA
CM5	MT07	MADRE LAURA CAMPESTRE	
T24	MT02		KASICHI1 Y 2
5	7	3	4

TABLA #2: INTERVENCIONES REALIZADAS POR GRUPO ETARIO

ID ACTIVIDAD	T	MT	COMUNIDAD / BARRIO	CURSO DE VIDA	GESTANTE / LACTANTE	N° PERSONAS INTERVENIDAS	RIESGO IDENTIFICADO	RIESGO CANALIZADO	ACCIÓN REALIZADA
351	CM1	MT01	Auditorio ipsi Wayuu Talatshi (Boscán)	18-28 años 29-59 años 60+ años	No	20	No se identificaron riesgos asociados a lo indicado en la resolución 3280 de 2018.	N/A	N/A
352	T26	MT07	I.E.I No.3 Campamento	18-28 años 29-59 años 60+ años	No	80	No se identificaron riesgos asociados a lo indicado en la resolución 3280 de 2018.	N/A	N/A
353	CM1	MT01	Auditorio ipsi Wayuu Talatshi (Boscán)	29-59 años 60+ años	No	30	No se identificaron riesgos asociados a lo indicado en la resolución 3280 de 2018.	N/A	N/A
356	CM5	MT03	Nueva Esperanza	12-17 años 18-28 años 29-59 años 60+ años	No	200	No se identificaron riesgos asociados a lo indicado en la resolución 3280 de 2018.	N/A	N/A

366	T28	MT03	La Loma	6-11años 12-17 años 18-28 años 29-59 años 60+ años	No	160	Se identificaron 2 personas migrantes con nacionalidad venezolana la cual no contaban con afiliación al SGSSS	Sin afiliación	Se orientó sobre el acceso a servicios de salud, incluyendo urgencias y vacunación sin afiliación al SGSSS, y articulación con Migración Colombia para facilitar el acceso al PPT.
367	T28	MT03	La Loma	N/A	No	80 animales vacunados contra la rabia	Se verifico, por cada dueño del animal que no estuvieran vacunados contra la rabia durante 1 año.	N/A	Se realiza educación a cada cuidador, sobre la importancia de vacunar al animal y cada cuanto, deben volverlo a realizar la vacunación.
370	C5	MT03	Nueva Esperanza	6-11años 12-17 años 18-28 años 29-59 años 60+ años	G/1 L/3	300	Se identificaron 2 personas migrantes con nacionalidad venezolana la cual no contaban con afiliación al SGSSS	Sin afiliación	Se orientó sobre el acceso a servicios de salud, incluyendo urgencias y vacunación sin afiliación al SGSSS, y articulación con Migración Colombia para facilitar el acceso al PPT.

373	T26	MT07	I.E.I No. 3 Sede Esperanza	6-11años 12-17 años	No	80	No se identificaron riesgos asociados a lo indicado en la resolución 3280 de 2018.	N/A	N/A
373	T26	MT07	I.E.I No. 3 Sede Campamento	6-11años 12-17 años	NO	40	No se identificaron riesgos asociados a lo indicado en la resolución 3280 de 2018.	N/A	N/A
374	C5	MT07	I.E No.7 Madre Laura Campestre	6-11años 12-17 años 18-28 años	No	90	No se identificaron riesgos asociados a lo indicado en la resolución 3280 de 2018.	N/A	N/A
375	T24	MT02	Kasichi 1 y 2	6-11años 12-17 años 18-28 años 29-59 años 60+ años	4 G 10 L	240	No se identificaron riesgos asociados a lo indicado en la resolución 3280 de 2018.	N/A	N/A
TOTAL	**5**	**7**	**7**		**5 G 13 L**	**1.320**	**4 riesgos Identificados**	**4 canalizados**	

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe detalla las actividades realizadas durante el mes de octubre de 2025 en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025, una iniciativa crucial para la salud pública en Maicao, La Guajira. La ejecución de este plan estuvo a cargo del Operador Wayuu Talatshi I.P.S.I., cuyo compromiso se refleja en el abordaje integral de las necesidades de la comunidad.

Nuestras acciones se concentraron en el eje estratégico "Determinantes Sociales en Salud- Equipo Básico" del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), el cual cuenta con un equipo fundamental. Durante este período, se llevaron a cabo Diez (10) actividades esenciales que buscaron fortalecer la infraestructura de salud y promover el bienestar general de la población del Municipio de Maicao, en la parte urbana y rural.

Las intervenciones colectivas son entendidas como el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, educativo, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de micro territorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.

Este eje Determinantes Sociales de la Salud tiene como propósito sensibilizar, y promover las acciones necesarias para el desarrollo de una vida plena y saludable. Además, transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores los resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transitoria en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio sanitarias.

1. Concertar con los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio, la realización la realización de mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente.

2. Realizar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.

3. Concertar con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, y demás órganos interdisciplinarios; donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017, con el fin de incluir a los líderes sociales en los procesos de planeación en salud.

4. Implementar estrategias pedagógicas, dirigidas a la población de las comunas priorizadas en el municipio de Maicao, a través de acciones para reducir la contaminación del aire y el uso adecuado del agua, con el fin de promover adecuadas prácticas ambientales.

5. Realizar una campaña educativa, con enfoque diferencial, dirigida a la población étnica y migrante de los micro-territorios priorizados, acerca de la identificación oportuna de los signos de violencia y abuso sexual en niños y niñas.

6. Realizar una estrategia operativa de vacunación antirrábica, de los felinos y caninos de la zona rural priorizada en el municipio de Maicao, en articulación con la Secretaría de Salud Departamental de la Guajira, y demás órganos interdisciplinarios que se requieran, con el fin de prevenir y controlar nuevos casos de rabia en perros y gatos.

7. Realizar estrategias pedagógicas, dirigidas a la población de las comunas priorizadas del municipio de Maicao, donde se eduque sobre las consecuencias negativas del trabajo infantil y se promuevan medidas alternativas de educación y recreación, con el fin de contribuir en la prevención del trabajo infantil.

8. Realizar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de primaria de las instituciones educativas rurales priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.

9. Realizar intervención con enfoque integral y diferencial, de personas, familias y comunidades a través del modelo municipal de APS durante el desarrollo de las campañas programadas en los espacios abiertos, en la vigencia 2025.

10. Realizar una campaña educativa con enfoque étnico y diferencial, dirigida a la población de los micro-territorios priorizados del municipio, donde se informe de manera sencilla y atractiva, los métodos de prevención de enfermedades prevalentes de la infancia, con el fin de promover la identificación eficaz y notificación oportuna de los casos detectados.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Evidenciar los resultados de las intervenciones y actividades ejecutadas por el equipo básico N°4 en los territorios y micro territorios priorizados, bajo el enfoque de las prioridades en salud de: Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables, Prioridades del PDS, Salud Ambiental, Salud Mental, Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, Ámbito Laboral Gestión diferencias en poblaciones vulnerables, así como Vida saludable y enfermedades transmisible, con el fin de fortalecer la atención integral, promover estilos de vida saludables y contribuir a la reducción de riesgos en la población.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

•. Concertar con los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio, la realización la realización de mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente
•. Desarrollar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato
•. Acordar con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, y demás órganos interdisciplinarios; donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017, con el fin de incluir a los líderes sociales en los procesos de planeación en salud.
•. Realizar estrategias pedagógicas, dirigidas a la población de las comunas priorizadas en el municipio de Maicao, a través de acciones para reducir la contaminación del aire y el uso adecuado del agua, con el fin de promover adecuadas prácticas ambientales.
•. Desarrollar una campaña educativa, con enfoque diferencial, dirigida a la población étnica y migrante de los micro-territorios priorizados, acerca de la identificación oportuna de los signos de violencia y abuso sexual en niños y niñas
•. Realizar una estrategia operativa de vacunación antirrábica, de los felinos y caninos de la zona rural priorizada en el municipio de Maicao, en articulación con la Secretaría de Salud Departamental de la Guajira, y demás órganos

interdisciplinarios que se requieran, con el fin de prevenir y controlar nuevos casos de rabia en perros y gatos.

•. Ejecutar estrategias pedagógicas, dirigidas a la población de las comunas priorizadas del municipio de Maicao, donde se eduque sobre las consecuencias negativas del trabajo infantil y se promuevan medidas alternativas de educación y recreación, con el fin de contribuir en la prevención del trabajo infantil.

•. Realizar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de primaria de las instituciones educativas rurales priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.

•. Ejecutar intervención con enfoque integral y diferencial, de personas, familias y comunidades a través del modelo municipal de APS durante el desarrollo de las campañas programadas en los espacios abiertos, en la vigencia 2025.

•. Desarrollar una campaña educativa con enfoque étnico y diferencial, dirigida a la población de los micro-territorios priorizados del municipio, donde se informe de manera sencilla y atractiva, los métodos de prevención de enfermedades prevalentes de la infancia, con el fin de promover la identificación eficaz y notificación oportuna de los casos detectados.

3. DISTRIBUCION DE ACTIVIDADES TRIMESTRALES Y MENSUALES

DISTRIBUCCIÓN DE ACTIVIDADES POR TRIMESTRE																	
		TOTAL	TRIMESTRE														
			I			II			III			IV					
PRIORIDAD	ACTIVIDADES (propias del Lineamento)		ENER	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	N OV	DIC	N° familias	N° personas	Porcentaje cumplimiento
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	**ID:351** Concertar con los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio, la realización de cuatro (4) mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente.	4						1		1		1			N/A	69	86,25%
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	**ID:352** Realizar cuatro (4) campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.	4						1	2			1			80	350	100%
Prioridades del PDS	**ID:353** Concertar con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, y demás órganos interdisciplinarios; donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017, con el fin de incluir a los líderes sociales en los procesos de planeación en salud.	3						1		1		1			N/A	66	100%

Salud Ambiental	**ID:356**Implementar cuatro (4) estrategias pedagógicas, dirigidas a la población de las comunas priorizadas en el municipio de Maicao, a través de acciones para reducir la contaminación del aire y el uso adecuado del agua, con el fin de promover adecuadas prácticas ambientales.	4					2			1		1			200	800	100%
Salud Mental	**ID:366** Realizar una (1) campaña educativa, con enfoque diferencial, dirigida a la población étnica y migrante de los micro-territorios priorizados, acerca de la identificación oportuna de los signos de violencia y abuso sexual en niños y niñas.	1										1			40	160	100%
Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	**ID:367** Realizar una (1) estrategia operativa de vacunación antirrábica, de los felinos y caninos de la zona rural priorizada en el municipio de Maicao, en articulación con la Secretaría de Salud Departamental de la Guajira, y demás órganos interdisciplinarios que se requieran, con el fin de prevenir y controlar nuevos casos de rabia en perros y gatos.	1										1			20	80	100%
Ámbito Laboral **Gestión diferencias en poblaciones vulnerables**	**ID:370** Realizar tres (3) estrategias pedagógicas, dirigidas a la población de las comunas priorizadas del municipio de Maicao, donde se eduque sobre las consecuencias negativas del trabajo infantil y se promuevan medidas alternativas de educación y recreación, con el fin de contribuir en la prevención del trabajo infantil.	3						1		1		1			180	900	100%
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	**ID:373** Realizar cuatro (4) campañas educativas dirigidas a los estudiantes de primaria de las instituciones educativas rurales priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.	4						1	1			2			60	285	100%

Prioridades del PDS	**ID:374** Realizar intervención con enfoque integral y diferencial, de personas, familias y comunidades a través del modelo municipal de APS durante el desarrollo de las campañas programadas en los espacios abiertos, en la vigencia 2025.	**100%**						**30%**	**10 %**		**30%**	**30%**			**120**	**630**	**131%**
Vida saludable y enfermedades transmisible	**ID:375** Realizar una (1) campaña educativa con enfoque étnico y diferencial, dirigida a la población de los micro-territorios priorizados del municipio, donde se informe de manera sencilla y atractiva, los métodos de prevención de enfermedades prevalentes de la infancia, con el fin de promover la identificación eficaz y notificación oportuna de los casos detectados.	**1**										**1**			**60**	**240**	**100%**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL

SALUD

IPSI	Wayuu Talatshi I. P.S.I	**EBS**	**#4**
IDENTIFICACION DEL EQUIPO BASICO DE SALUD	Ejes Estratégico Determinantes Sociales de Salud		
IDENTIFICACION DEL TERRITORIO		**MES**	**Octubre**
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR	**Ninfas Villero, Diocelina Flórez, Derlys Ojeda, Dalgis Arenilla, Gladys Romero, Daniela Rocha, María Angelica Rodríguez**		

ACTIVIDADES (propias del Lineamiento)	FECHA DE ACTIVIDADES DD/MM/AA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	DIRECCION, LUGAR, DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO
Id: 351 **Prioridad: Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.** Concertar con los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio, la realización de cuatro (4) mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las	20/10/2025	5:00 PM	Nutricionista	Derlys Ojeda	3158828007	Auditorio Ipsi Wayuu Talatshi	T: Comuna 1 MT: 01

estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente.							

Id: 352 **Prioridad: Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.** Realizar cuatro (4) campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.	16/10/2025	1:00PM	Trabajadora Social	Diocelina Flórez	3005029883	I.E.I No.3 Campamento	T: 26 MT:07

Id: 353 **Prioridad: Prioridades del PDS** Concertar con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, y demás órganos interdisciplinarios; donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017, con el fin de incluir a los líderes sociales en los procesos de planeación en salud.	20/10/2025	3:00PM	Enfermera	Ninfas Villero	3014720841	Auditorio Ipsi Wayuu Talatshi	T: Comuna 1 MT: 01
Id: 356 **Prioridad: Salud Ambiental** Implementar cuatro (4) estrategias pedagógicas, dirigidas a	02/10/2025	8:00AM	Trabajadora Social	Diocelina Flórez	3005029883	Nueva Esperanza	T: comuna 5 MT:03

la población de las comunas priorizadas en el municipio de Maicao, a través de acciones para reducir la contaminación del aire y el uso adecuado del agua, con el fin de promover adecuadas prácticas ambientales.							
Id: 366 **Prioridad: Salud Mental** Realizar una (1) campaña educativa, con enfoque diferencial, dirigida a la población étnica y migrante de los micro-territorios priorizados, acerca de la identificación oportuna de los signos de violencia y abuso sexual en niños y niñas.	09/10/2025	10:30AM	Trabajadora Social	Diocelina Flórez	3005029883	La Loma	T.28 MT.03
Id: 367 **Prioridad: Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles**	09/10/2025	8:00AM	Trabajadora Social	Diocelina Flórez	3005029883	La Loma	T.28 MT.03

Realizar una (1) estrategia operativa de vacunación antirrábica, de los felinos y caninos de la zona rural priorizada en el municipio de Maicao, en articulación con la Secretaría de Salud Departamental de la Guajira, y demás órganos interdisciplinarios que se requieran, con el fin de prevenir y controlar nuevos casos de rabia en perros y gatos.							
Id: 370 **Prioridad: Ámbito Laboral** **Gestión diferencias en poblaciones vulnerables** Realizar tres (3) estrategias pedagógicas, dirigidas a la población de las comunas priorizadas del municipio de Maicao, donde se eduque sobre las consecuencias	30/10/2025 5	3:30pm	Trabajadora Social	Diocelina Flórez	3005029883	Nueva Esperanza	T: Comuna 5 MT:03

negativas del trabajo infantil y se promuevan medidas alternativas de educación y recreación, con el fin de contribuir en la prevención del trabajo infantil.							
Id: 373 **Prioridad: Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables** Realizar cuatro (4) campañas educativas dirigidas a los estudiantes de primaria de las instituciones educativas rurales priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.	16/10/2025	8:00am	Trabajadora Social	Diocelina Flórez	3005029883	I.E.I. No. 3 sede La Esperanza I.E.I. No.3 Campamento	T.26 MT.07

Id: 374 **Prioridad: Prioridades del PDS** Realizar una (1) campaña educativa con enfoque étnico y diferencial, dirigida a la población de los micro-territorios priorizados del municipio, donde se informe de manera sencilla y atractiva, los métodos de prevención de enfermedades prevalentes de la infancia, con el fin de promover la identificación eficaz y notificación oportuna de los casos detectados.	27/10/2025	9:00am	Trabajadora Social	Diocelina Flórez	3005029883	I.E No.7 Madre Laura Campestre	T: Comuna 5 MT:03
Id: 375 **Prioridad: Vida saludable y enfermedades transmisible** Realizar una (1) campaña educativa con enfoque étnico y diferencial, dirigida a la población de los micro-territorios priorizados del	06/10/2025	11:00AM	Trabajadora Social	Diocelina Flórez	3005029883	Kasichi 1 y 2	T:24 MT:02

municipio, donde se informe de manera sencilla y atractiva, los métodos de prevención de enfermedades prevalentes de la infancia, con el fin de promover la identificación eficaz y notificación oportuna de los casos detectados.							

EBS N° 4 – DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.

ID DE LA ACTIVIDAD- 351

CONCERTAR CON LOS ACTORES SOCIALES DE LA ZONA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO, LA REALIZACIÓN DE CUATRO (4) MESAS DE TRABAJO INTERSECTORIALES, CON EL FIN DE PROMOCIONAR LAS ESTRATEGIAS MUNICIPALES DE LA ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL Y ADOLESCENTE, INCLUYE POSTER INFORMATIVO.

4. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

4.1 ID ACTIVIDAD 351:

Concertar con los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio, la realización de cuatro (4) mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente.

4.1.1 PRIORIDAD: GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES

4.1.2 DATOS INFORMATIVOS

CODIGO CUPS	I30006
FECHA	20/10/2025
TERRITORIO	T: Comuna 01
MICROTERRITORIO	MT01
BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA	Auditorio Ipsi Wayuu Talatshi
NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS (Según anexo técnico)	4 mesas de trabajo.
NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	Una (1) intervención realizada en este informe del mes de octubre, y anteriormente se había realizado dos (2), para un avance de 3 intervenciones hasta el mes de octubre.
DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD	1 hora
ENTORNO	Comunitario, Familia Hogar
POBLACIÓN OBJETO (Según anexo técnico)	La población objeto se determina de acuerdo al número de participantes, en el desarrollo de la actividad, según anexo técnico.
POBLACIÓN INTERVENIDA* MES	**JUNIO:** 20 Personas
	AGOSTO: 29 Personas
	OCTUBRE: 20 Personas
	Resultado de lo que se hizo:

INDICADOR DE PRODUCTO	*N° de personas intervenidas / Número de personas programadas * 100=* *20/80*100=25%* *NOTA: El anexo técnico no especifica una población programada por lo cual se realizada una proyección de abarcar a 80 personas durante las 4 mesas de trabajo intersectorial.*
INDICADOR DE RESULTADO	*Se logró la intervención del total de la meta establecida para esta primera intervención, la cual genero unos impactos positivos.* *N° de personas intervenidas con mejora en conocimientos / N° de personas programadas) × 100* *20/20*100=100%*
INDICADOR DE INTERVENCION	*De acuerdo al anexo se deben realizar 4 campañas educativas durante el año.* *N° de intervenciones realizadas / N° de intervenciones proyectadas x 100* *3/4*100= 75%*

4.1.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 5:00 p.m. del día 20 de octubre del presente año, en las instalaciones del auditorio de la IPSI Wayuu Talatshi, se llevó a cabo la tercera mesa de trabajo intersectorial convocada por el Plan de Intervenciones Colectivas PIC y su operador la IPSI Wayuu Talatshi, secretaria de salud.

El encuentro contó con la participación de diversos actores sociales de los sectores rural y urbano, incluyendo, líderes sociales. El objetivo principal de la jornada fue definir estrategias integrales y articuladas que fortalezcan las acciones territoriales orientadas a la prevención y erradicación progresiva del trabajo infantil, garantizando así el ejercicio pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes del municipio de Maicao.

Durante la sesión se desarrollaron espacios de análisis, reflexión y construcción colectiva, en los cuales se identificaron factores de riesgo, brechas institucionales y oportunidades de articulación interinstitucional. Asimismo, se socializaron avances de las mesas anteriores y se establecieron compromisos para la implementación de rutas de atención y mecanismos de seguimiento a los casos detectados en el territorio. La actividad fue liderada por la profesional Sorangely Viralo, del enlace Niños, Niñas y Adolescentes del Municipio de Maicao adscrita a la Oficina de Desarrollo Social del Municipio de Maicao, quien destacó la importancia del trabajo conjunto y la corresponsabilidad institucional y comunitaria para garantizar entornos protectores y libres de explotación infantil. Su intervención permitió contextualizar las acciones que se vienen adelantando desde el gobierno local para garantizar la protección integral de la niñez y erradicar las prácticas que vulneran sus derechos fundamentales.

Durante el desarrollo del taller, se generó un espacio de diálogo abierto y participativo, en el cual los líderes comunitarios compartieron sus experiencias y percepciones sobre el trabajo infantil. Uno de ellos relató que, en su infancia, fue uno de los niños que trabajó para ayudar al sostenimiento del hogar, manifestando que en su época "no pasaba nada", ya que se vivía en un contexto donde esa práctica era considerada normal y formaba parte de la cultura familiar. Ante esta intervención, tanto la tallerista como los demás líderes comunitarios invitaron a reflexionar sobre la transformación social y los riesgos que actualmente enfrentan los menores. Se destacó que en la actualidad el entorno es más complejo y peligroso, donde fenómenos como el tráfico de personas, el abuso sexual, la

explotación laboral y el tráfico de órganos representan graves amenazas para la integridad y la vida de los niños, niñas y adolescentes.

Este intercambio de experiencias permitió concientizar colectivamente sobre la necesidad de proteger a la infancia, priorizando su educación, bienestar y desarrollo integral por encima de cualquier práctica que implique vulneración de derechos.

Al finalizar la jornada, se establecieron compromisos por parte de los líderes comunitarios para participar activamente en los talleres de información, formación y sensibilización que se desarrollarán en los diferentes barrios del municipio. Dichos compromisos reflejan el interés y la disposición de la comunidad para contribuir de manera decidida en la erradicación del flagelo del trabajo infantil, que aún afecta a numerosas familias maicaeras, reafirmando así el compromiso colectivo con la protección y el bienestar de la niñez.

4.1.4 SISTEMA DE EVALUACION

El proceso evaluativo de la tercera Mesa de Trabajo para la Erradicación del Trabajo Infantil en el municipio de Maicao se estructura desde un enfoque integral, participativo, cualitativo y cuantitativo, que permite valorar de manera objetiva los logros alcanzados, las limitaciones identificadas y el nivel de articulación interinstitucional. Este sistema de evaluación se orienta no solo a medir los resultados inmediatos de la jornada, sino también a garantizar la sostenibilidad de las acciones propuestas en el corto, mediano y largo plazo.

En primera instancia, la evaluación se centra en el nivel de participación de los actores sociales e institucionales convocados.

Otro aspecto esencial de la evaluación es la pertinencia y aplicabilidad de las propuestas generadas en el espacio. Se analiza en qué medida las estrategias planteadas responden a las realidades locales de pobreza extrema, exclusión social y riesgo laboral infantil, así como su alineación con las políticas públicas municipales, departamentales y nacionales. Este criterio permite establecer la coherencia técnica y la viabilidad de los compromisos, asegurando que las iniciativas formuladas no se queden en un plano discursivo, sino que puedan traducirse en acciones concretas con impacto territorial.

De igual manera, la evolución contempla la dimensión pedagógica desarrollada a través del taller educativo, el cual se valoró no solamente en términos de cobertura (cantidad de participantes), sino también en relación con la calidad de los aprendizajes adquiridos. La utilización de una metodología lúdico-pedagógica,

basada en dinámicas participativas, permitió generar un ambiente de confianza y reflexión, favoreciendo la comprensión y apropiación de conceptos relacionados con la erradicación del trabajo infantil.

Durante el proceso formativo se abordaron temáticas como las causas y consecuencias del trabajo infantil, los derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes, las obligaciones del Estado, la familia y la comunidad en la protección integral, así como las alternativas educativas y recreativas que promueven su desarrollo pleno.

El sistema de evaluación consideró el grado de comprensión de los participantes, la aplicabilidad de los conocimientos en sus contextos familiares y comunitarios, y la capacidad de replicar la información en otros escenarios sociales. De esta manera, se buscó fortalecer el compromiso colectivo hacia la prevención y erradicación del trabajo infantil, promoviendo una cultura de respeto, protección y garantía de los derechos de la niñez.

Asimismo, se incorpora como criterio evaluativo la capacidad de articulación interinstitucional, expresada en la construcción de compromisos compartidos y la creación de sinergias entre entidades comunitaria, local y nacional. La evaluación resalta la importancia de que cada institución asuma responsabilidades específicas, con metas claras y mecanismos de seguimiento verificables. En este sentido, se estableció que los compromisos adquiridos deberán ser revisados periódicamente mediante informes de avance, generando un proceso de rendición de cuentas que fortalezca la transparencia y la corresponsabilidad.

Finalmente, el sistema de evaluación integra la dimensión preventiva, entendida como la efectividad de las campañas de sensibilización y de los procesos formativos orientados a las comunidades más vulnerables, en especial las poblaciones indígenas y migrantes. Se valorará la creación de redes comunitarias de vigilancia para la detección y reporte de casos de explotación infantil, así como la implementación de programas educativos y culturales pertinentes que reconozcan la identidad y cosmovisión de los pueblos étnicos. De esta forma, la evaluación trasciende el marco de un evento puntual para convertirse en un instrumento de monitoreo continuo, que garantice que las acciones emprendidas tengan un impacto real en la reducción progresiva del trabajo infantil y en la protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes del municipio de Maicao.

4.1.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN

Se realizaron acciones de producción y difusión de datos y/o mensajes a través de cuña radial y perifoneo para orientar en las mesas de trabajos intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente:

CUÑA:

CANTIDAD	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISIÓN
1 Difusión	Mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescentes.	¡¡*Atención Maicao!* ¡La infancia es para jugar, aprender y soñar…! No para trabajar! El trabajo infantil pone en riesgo la salud, el desarrollo y la vida de nuestros niños y niñas. Unidos, podemos construir un mejor futuro. ¡Di no al trabajo infantil! Este es un mensaje de la secretaria de Salud y el Plan de Intervenciones Colectivas y su Operador IPSI Wayuu Talatshi. .	20/10/2025	Municipio de Maicao	Un Día

PERIFONEO:

CANTIDAD	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN
1Hora	Mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescentes.	*¡Atención Maicao!* La infancia es para aprender y disfrutar, no para trabajar. Evitemos el trabajo infantil y protejamos la salud y el futuro de nuestros niños y niñas. Mensaje de la secretaria de Salud y el Plan de Intervenciones Colectivas PIC y su operador la IPSI Wayuu Talatshi.	20/10/2025	Municipio de Maicao

4.1.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

De 80 personas programadas / 69 intervenidas a corte de este informe.

DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS

4.1.6.1 Tabla 1. Identificación de población por sexo durante mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y adolescente.

F	M
13	7
65%	35%

4.1.6.1.1 Grafica 1. Identificación de población por sexo durante mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y adolescente.



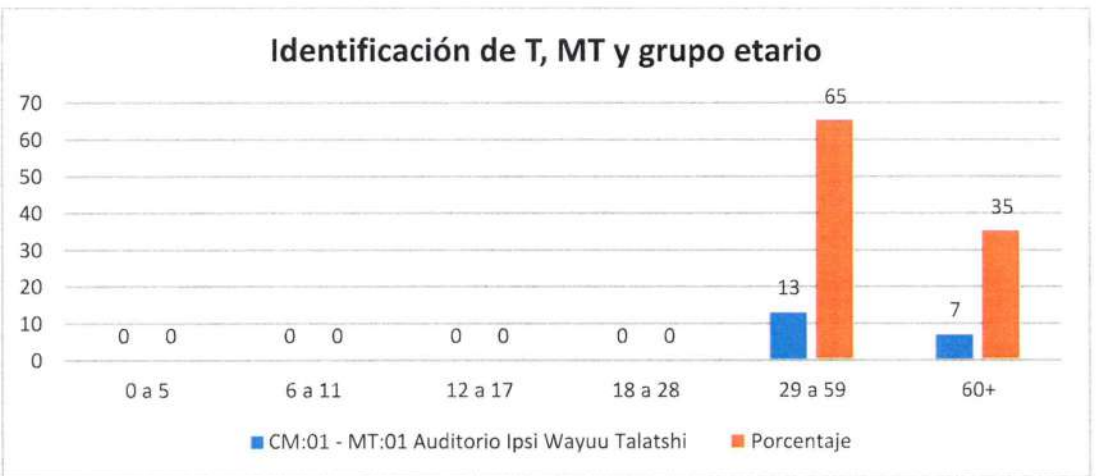
Durante el desarrollo de la mesa de trabajo, se contó con la participación activa de 20 personas, de las cuales 13 fueron mujeres (65%) y 7 hombres (35%). Este comportamiento refleja una mayor presencia y compromiso de las mujeres en los espacios comunitarios orientados a la protección de la infancia, la prevención del trabajo infantil y la defensa de los derechos de niños, niña y adolescente. La

participación femenina es clave para promover la sensibilización y fortalecer el compromiso familiar y comunitario en estas temáticas.

4.1.6.2 Tabla 2. Identificación de T, MT y grupo etario durante mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y adolescente.

	MICROTERITORIO (MT)	BARRIO /COMUNIDADES	N° PERSONAS INTERVENIDAS		0-5		6--11		12--17		18--28		29—59		60+	
CM:01	*MT01*	Auditorio Ipsi Wayuu Talatshi	*20*		*0*		*0*		*0*		*0*		*13*		*7*	
			F	*M*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*8*	*5*	*5*	*2*
TOTAL			20		0		0		0		0		13		7	

4.1.6.2.1 Grafica 2. Identificación de T, MT y grupo etario durante mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y adolescente.



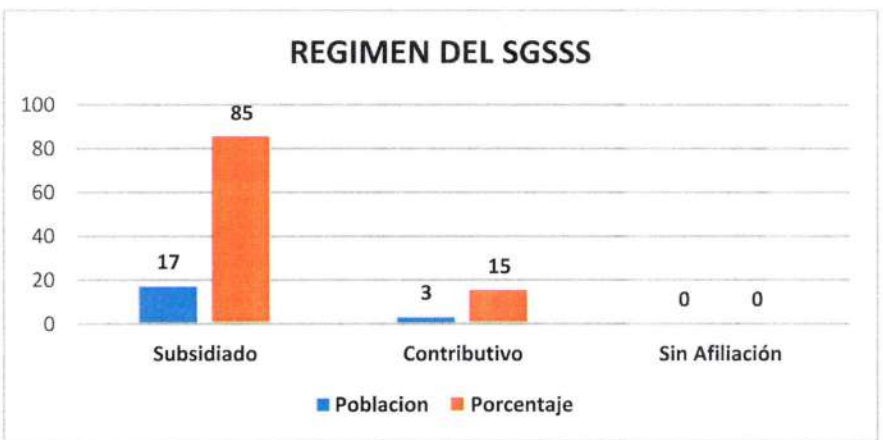
En la mesa de trabajo participaron principalmente adultos entre 29 y 59 años, con 13 personas que representan los 65% del total, seguidos de 7 personas mayores de 60 años (35%). La alta participación de personas adultas refleja el interés y compromiso de los cuidadores, líderes y responsables familiares en fortalecer las estrategias de prevención del trabajo infantil y garantizar entornos protectores para niños, niñas y adolescentes. Esta participación es fundamental para fomentar una

cultura de corresponsabilidad y promover acciones concretas para erradicar el trabajo infantil en las comunidades urbanas y rurales.

4.1.6.3 Tabla 3. Identificación de población por régimen del SGSSS durante mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y adolescente.

SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	NO AFILIADO
17	3	0

4.1.6.3.1 Grafica 3. Identificación de población por régimen del SGSSS durante mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y adolescente.



De acuerdo con los datos recolectados, la mayoría de los asistentes (17 personas, 85%) pertenecen al régimen subsidiado, mientras que 3 personas (15%) pertenecen al régimen contributivo. No se identificaron personas sin afiliación al sistema de salud. Este resultado evidencia un acceso significativo a los servicios de salud, elemento clave en el abordaje integral de la protección de la niñez, ya que la afiliación permite garantizar atención oportuna y apoyo a las familias en condiciones de vulnerabilidad, contribuyendo de manera indirecta a la prevención y erradicación del trabajo infantil.

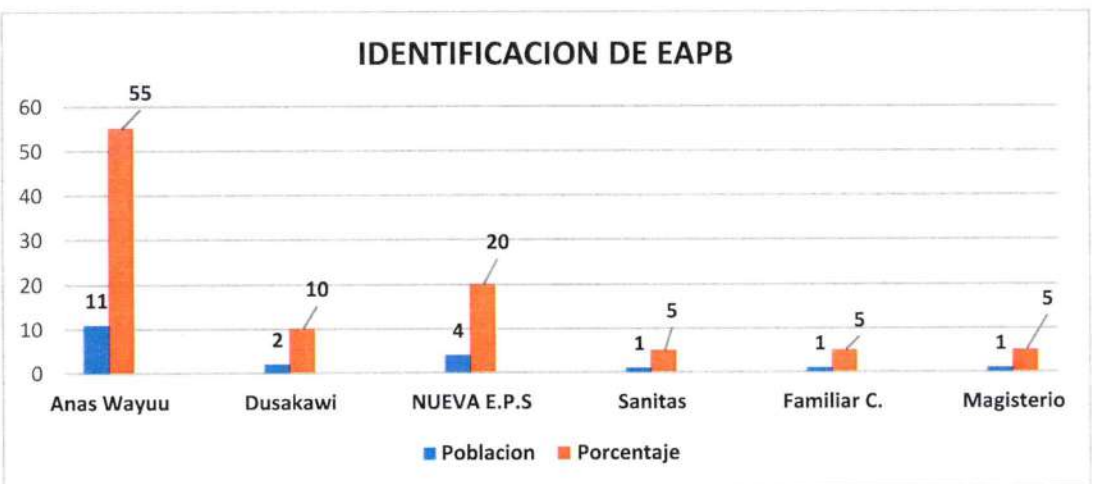
Durante la ejecución de la mesa de trabajo intersectorial, se recolectó información sobre el régimen de afiliación en salud de los 20 participantes. Los resultados

reflejan que la mayoría pertenece al régimen subsidiado, lo que indica que gran parte de la población participante se encuentra en situación de vulnerabilidad económica. Sin embargo, el hecho de que todas las personas cuenten con algún tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) demuestra un nivel de cobertura favorable, que facilita el acceso a los servicios médicos y de protección social. Estos resultados permiten orientar estrategias interinstitucionales para fortalecer el acompañamiento, la corresponsabilidad y las acciones de prevención del trabajo infantil, garantizando el bienestar integral de niños, niñas y adolescentes en el territorio.

4.1.6.4 Tabla 4. Identificación por EAPB durante mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y adolescente.

Anas wayuu	Dusakawi	Nueva EPS	Sanitas	Familiar Colombia	Magisterio
11	2	4	1	1	1
55%	10%	20%	5%	5%	5%

4.1.6.4.1 Grafica 4. Población identificada por EAPB durante mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y adolescente.



De acuerdo con los datos obtenidos, la mayoría de los asistentes se encuentran afiliados a Anas Wayuu, con 11 personas (55%), seguida de Nueva EPS con 4 personas (20%), Dusakawi con 2 personas (10%) y Sanitas, Familiar Colombia y Magisterio, cada una con 1 persona (5%). Esta distribución refleja una participación mayoritaria de usuarios del régimen subsidiado, principalmente adscritos a Anas Wayuu, entidad con amplia cobertura en comunidades indígenas y población vulnerable del municipio de Maicao.

Este resultado evidencia que la mayoría de la población participante cuenta con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), lo cual representa un factor determinante para garantizar el acceso a los servicios médicos, preventivos y de protección social. La afiliación a una EPS permite fortalecer los procesos de atención integral, seguimiento y acompañamiento familiar, especialmente en contextos donde las condiciones socioeconómicas pueden aumentar el riesgo de vulneración de derechos.

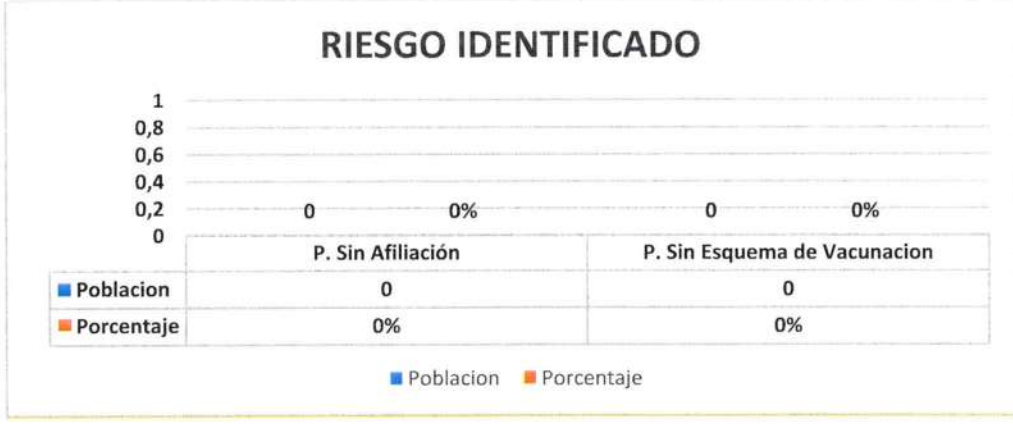
Además, este nivel de cobertura en salud contribuye a mejorar la capacidad de respuesta institucional ante problemáticas sociales, ya que facilita la articulación intersectorial entre salud, educación y desarrollo social. Dicho acceso constituye un pilar esencial para la prevención del trabajo infantil y la promoción del bienestar integral de las familias, favoreciendo la corresponsabilidad entre las entidades del Estado y las comunidades locales en la protección efectiva de los niños, niñas y adolescentes.

4.1.6.5 Tabla 5. Población identificada en Riesgo – Resolución 3280 de 2018 durante mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y adolescente.

T	MT	BARRIO/ COMUNIDADES	N ° PERSONAS INTERVENIDAS	0-5	6--11	12--17	18--28	29--59	60+	GESTANTE/ LACTANTE	RIESGO IDENTIFICADO (RES. 3280 DE 2018)	EAPB	DERIVACIÓN APLICADA AL RIESGO IDENTIFICADO
CM:01	*01*	Auditorio Ipsi Wayuu Talatshi	*20*	*0*	*0*	*0*	*0*	*13*	*7*	*0*	*No se identificaron riesgos asociados a lo indicado en la resolución 3280 de 2018.*	*N/A*	*N/A*
TOTAL			**20**	**0**	**0**	**0**	**0**	**13**	**7**	**0**	**0 riesgos identificados**		

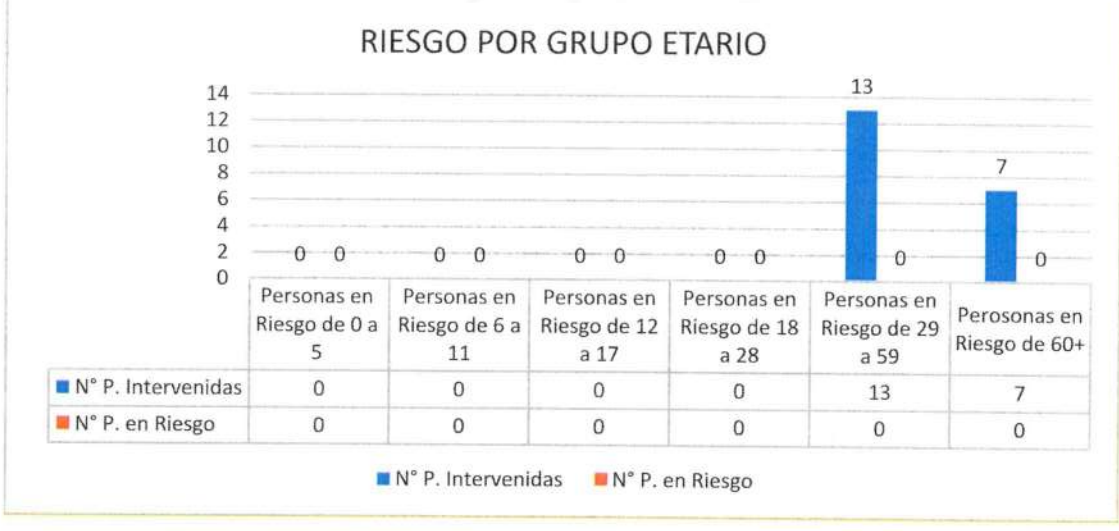
Nota: *por ser municipio sentenciado debemos tener mucha claridad frente a la identificación de riesgos de niñas y niños de 0 a 5 años, mujeres gestantes y lactantes.*

4.1.6.5.1 Grafica 5. Población identificada en Riesgo – Resolución 3280 de 2018 durante mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y adolescente.



Durante la actividad de concertación con actores sociales de la zona rural y urbana del municipio, en la cual se llevó a cabo una (1) mesa de trabajo intersectoriales para la promoción de las estrategias municipales de erradicación del trabajo infantil y adolescente. No se identificaron personas en condición de riesgo, sin afiliación al sistema de salud ni migrantes con nacionalidad venezolana. La jornada se desarrolló con normalidad, cumpliendo con los objetivos propuestos y reforzada con la entrega de material educativo, incluyendo pósteres informativos sobre la temática abordada.

4.1.6.5.2 Grafica 6. Identificación de población en riesgo por grupo etario durante mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y adolescente.



	Personas en Riesgo de 0 a 5	Personas en Riesgo de 6 a 11	Personas en Riesgo de 12 a 17	Personas en Riesgo de 18 a 28	Personas en Riesgo de 29 a 59	Perosonas en Riesgo de 60+
N° P. Intervenidas	0	0	0	0	13	7
N° P. en Riesgo	0	0	0	0	0	0

Según los registros obtenidos, no se identificaron personas en condición de riesgo en ninguno de los grupos etarios. La gráfica muestra la ausencia de casos asociados a riesgo social, falta de afiliación al sistema de salud o condición migratoria. Este panorama evidencia un contexto favorable para la ejecución de actividades preventivas y educativas, complementadas con la entrega de material informativo, como pósteres relacionados con la temática abordada.

4.1.7 LOGROS

- De cuatro (4) concertaciones, dirigidas a los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio del municipio de Maicao, Comuna C01, micro territorio MT01 Auditorio IPS Wayuu Talatshi del Municipio de Maicao, acerca de la prevención y erradicación del trabajo infantil y adolescente, promoviendo la protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes a través de estrategias educativas y de articulación institucional. Se ejecutó una (1) intervención durante el mes de octubre y previamente en el mes de junio y agosto ejecutaron una (1) intervención en cada mes, lo que representa 75% (3/4x100) de cumplimiento de intervenciones ejecutadas en este informe.

- De una cobertura programada (80 personas), se intervino en este informe en el Comuna C01, Micro territorio, MT01 Auditorio IPS Wayuu Talatshi del Municipio de Maicao, un total de 20 personas que representa un 25% (20/80x100) de cobertura poblacional intervenida.

- De una cobertura poblacional programada (80 personas), se intervino en este informe el territorio Comuna C01, Micro territorio, MT01 Auditorio IPS Wayuu Talatshi del Municipio de Maicao, un total de 20 personas, en conjunto con 49 personas intervenidas en mesas anteriores lo que abarca un 86,25% (69/80x100) de la población total programada, cumpliendo de manera parcial el indicador establecido.

  AVANCE PORCENTUAL

  De una meta programada de 80 personas, se intervinieron 69, alcanzando un 86,25% de cumplimiento en la cobertura poblacional conforme la meta establecida en el anexo técnico.

4.1.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018

4.1.8.1 INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN RESOLUCIÓN 3280 de 2018

Proporción de concertaciones con los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio de Maicao, acerca de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente, programadas el día 20 de octubre de 2025.

De un total de 4 concertaciones programadas en el año, se ejecutó 1 en la jornada realizada, lo que representa una proporción del 25% (1 x 100/ 4= 25%) en el territorio intervenido CM: 01- MT01 Auditorio IPS Wayuu Talatshi del Municipio de Maicao, según el lineamiento técnico operativo.

4.1.8.2 INDICADOR DE RESULTADO SEGÚN 3280 DE 2018

Proporción de concertaciones con los actores sociales para la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente, dirigido a la zona rural y urbana del municipio de Maicao, realizada el día 20 de octubre de 2025.

De 80 personas programas en el año, asistieron 20 durante esta jornada educativa, lo que representa una proporción del 25% (20x 100/80= 36,2%) de la población priorizada, impactada en el Auditorio IPS Wayuu Talatshi del Municipio de Maicao, durante la intervención.

4.1.9 CONCLUSIONES

Las acciones desarrolladas durante el presente periodo evidencian un avance significativo en el cumplimiento de las metas propuestas en materia de concertación y fortalecimiento de la articulación interinstitucional orientada a la prevención y erradicación del trabajo infantil en el municipio de Maicao. A través de las cuatro (4) concertaciones programadas con actores sociales de las zonas rurales y urbanos, se logró consolidar espacios de diálogo, reflexión y corresponsabilidad en torno a la protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes, promoviendo el reconocimiento de la infancia como prioridad social y garantizando la participación activa de los diferentes sectores vinculados.

Del total de las jornadas proyectadas, se alcanzó la ejecución de tres (3) intervenciones durante los meses de junio, agosto y octubre, lo que representa un 75% de cumplimiento respecto a las actividades planificadas. Este logro refleja el compromiso institucional y la capacidad de gestión del equipo técnico para sostener acciones continuas de sensibilización, incluso frente a las limitaciones logísticas y de disponibilidad de los actores territoriales.

En términos de cobertura poblacional, de las 80 personas programadas se logró intervenir directamente a 20 durante la jornada desarrollada en la Comuna C01, Microterritorio MT.01 Auditorio IPS Wayuu Talatshi del Municipio de Maicao, alcanzando un 25% de cobertura en el marco del presente informe. No obstante, al consolidar la participación de las jornadas anteriores, se evidencia un total de 69 personas intervenidas, equivalente al 86,25% de la meta poblacional establecida, lo

cual demuestra un cumplimiento parcial pero altamente representativo frente a los objetivos planteados para el periodo.

Estos resultados reafirman el impacto positivo de las estrategias educativas y de concertación implementadas, que han permitido fortalecer la conciencia colectiva frente a la corresponsabilidad social en la protección de la niñez y adolescencia, así como afianzar los lazos de cooperación entre las instituciones participantes. Asimismo, las acciones ejecutadas contribuyen al cumplimiento de las políticas públicas en materia de protección integral, garantizando que los esfuerzos intersectoriales continúen orientados hacia la erradicación progresiva del trabajo infantil, la promoción del bienestar familiar y el fortalecimiento de las redes de apoyo comunitario.

En síntesis, los logros alcanzados reflejan el compromiso sostenido de las entidades participantes y del equipo operativo, consolidando un proceso de intervención que no solo cumple con las metas propuestas, sino que también sienta bases sólidas para la continuidad de acciones articuladas y sostenibles en el tiempo, en favor del desarrollo humano y la garantía de derechos en el municipio de Maicao.

4.1.9.1 DIFICULTADES

No se presentaron dificultades durante el desarrollo de esta actividad, gracias a la disposición, participación activa y apertura de los actores sociales convocados para las mesas de trabajo. El espacio se desarrolló bajo una metodología participativa, favoreciendo el diálogo constructivo y la construcción colectiva de propuestas, lo que permitió generar un ambiente de confianza y corresponsabilidad.

4.1.9.2 RETOS

- Escaso compromiso inicial en la priorización del tema: Se identificó una baja disposición de algunos sectores para asumir la prevención y erradicación del trabajo infantil como una prioridad colectiva, afectando la continuidad de las acciones.

- Barreras culturales y sociales en comunidades indígenas y rurales: Las diferencias culturales, especialmente en población indígena Wayuu y comunidades migrantes, representan un reto para adaptar los mensajes y estrategias, asegurando un enfoque diferencial e inclusivo.

- Débil articulación comunitaria sostenida: Aunque se fortaleció la articulación institucional, se requiere consolidar procesos comunitarios permanentes para garantizar el seguimiento y la sostenibilidad de las acciones preventivas.

4.1.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- 1. Registro de Asistencia
- 2. Formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
- 3. Formato de registros fílmicos (fotográficos)
- 4. Oficio de notificación ante SSS (Identificación de riesgo)

4.1.11 ANEXOS

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION AVANCES

CERTIFICA

Que durante el periodo comprendido desde el día 02 de Octubre al 01 de Noviembre del año 2025 se transmitieron estrategias de información en salud (piezas comunicativas de difusión – Cuñas Radiales y Perifoneos Informativos) del Plan de Intervenciones Colectivas PIC-2025, para cumplir con el Contrato Interadministrativo N° CDCOI-CPS-MM-007-2025, suscrito entre la IPSI WAYUU TALATSHI y la Alcaldía Municipal de Maicao, La Guajira, en lo referente a las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2025.
Según el siguiente Anexo:

ANEXO N° 01
COMPONENTE N° 3.1 – PIUEZAS COMUNICATIVAS DE DIFUSION

EBS	EJE ESTRATEGICO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2022-2031
N°4	**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD** **PRIORIDADES DENTRO DEL EJE:** (Vida Saludable Y Enfermedades No Transmisibles, Prioridades Del PDS, Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos, Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables, Salud Ambiental, Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles, Ambito Laboral, Salud Mental, Salud Publica En Emergencias Y Desastres, Seguridad Alimentaria Y Nutricional).
N°5	**PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION** **PRIORIDADES DENTRO DEL EJE:** (Vida Saludable Y Enfermedades No Transmisibles, Prioridades Del PDS, Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos, Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables, Salud Ambiental, Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles, Ambito Laboral, Salud Mental, Salud Publica En Emergencias Y Desastres, Seguridad

+57 310 494 8065
avanceestereo@gmail.com
Calle 13 No. 10 -85
Maicao, La Guajira

	Alimentaria Y Nutricional).
N°6	**PERSONAL DE LA SALUD** **PRIORIDADES DENTRO DEL EJE:** (Prioridades Del PDS, Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables, Salud Ambiental, Ámbito Laboral, Salud Mental).

Para mayor constancia, esta certificación se expide a los 02 días del mes de Noviembre de 2025.

Atentamente;

ALEXIS BRITO GRANADILLO.
C.C. 84.048.648 De Maicao.
Representante Legal.

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION AVANCES

CERTIFICA:

Que se emitieron paquetes de Cuñas Radiales y Perifoneos Informativos del **EJE ESTRATEGICO – DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA PRIORIDAD GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES** con los siguientes temas y en las actividades que a continuación se describen:

ACTIVIDAD
ID 351. Concertar con los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio, la realización de cuatro (4) mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente, incluye poster informativo.

Para mayor constancia, esta certificación se expide a los 02 días del mes de Noviembre de 2025.

Atentamente;

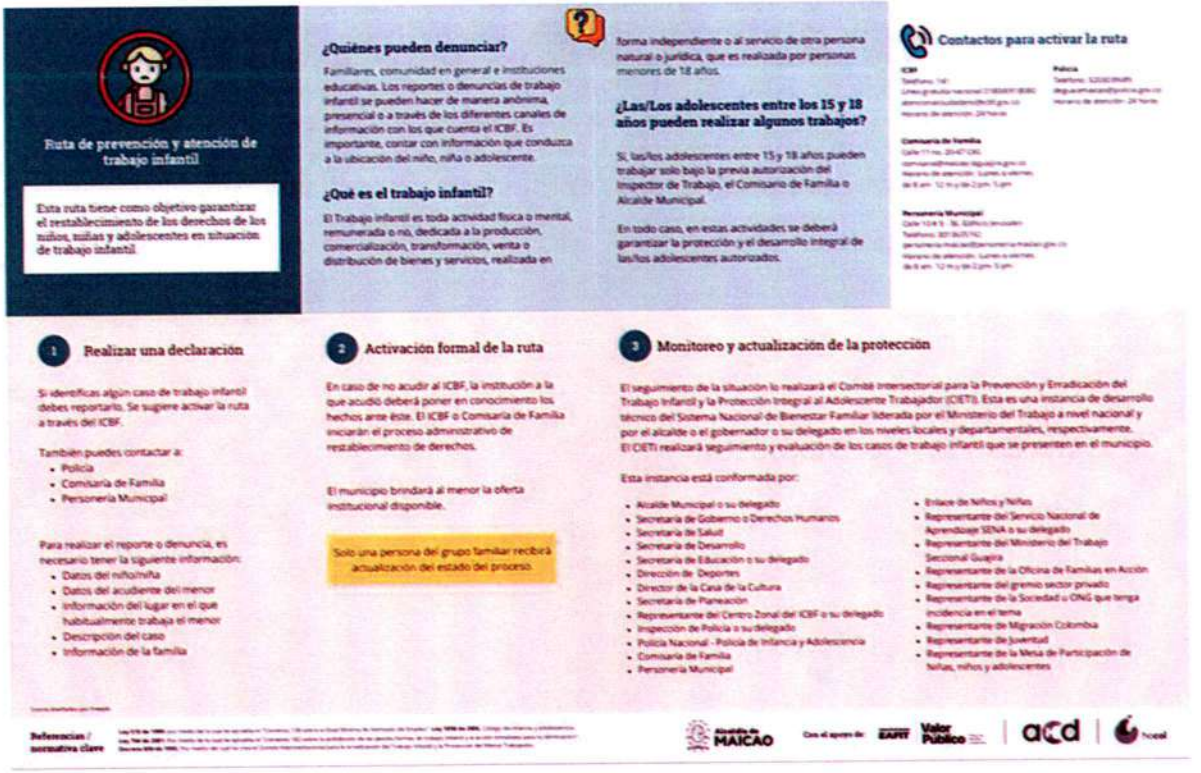
ALEXIS BRITO GRANADILLO.
C.C. 84.048.648 De Maicao.
Representante Legal.

+57 310 494 8065
avanceestereo@gmail.com
Calle 13 No. 10 -85
Maicao, La Guajira

EJE ESTRATEGICO PDS: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

ID 351- ACTIVIDAD: Concertar con los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio, la realización de cuatro (4) mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente, incluye poster informativo.

VOLANTE



EJE ESTRATEGICO PDS: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

ID 351- ACTIVIDAD: Concertar con los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio, la realización de cuatro (4) mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente, incluye poster informativo.

PENDON



EJE ESTRATEGICO PDS: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

ID 351- ACTIVIDAD: Concertar con los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio, la realización de cuatro (4) mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo Infantil y Adolescente.

PENDON.



MUNICIPIO DE MAICAO
NIt. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

ACTA DE CONCERTACIÓN

Fecha: 18- Oct-2025	Hora: 10:30 AM
Comunidad: Enlace Niños y Niñas, Adolescentes	Operador PIC: Wayuu Talatshi

En Cumplimiento a la Sentencia T – 302 DE 2017, Auto 696 de 2022 y Auto 274 de 2023, el Ente Municipal por medio del Funcionario (a) Dalys Arevilla Mora del plan de salud de intervenciones colectivas PIC se dirige al Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad Enlace Niños, Niñas y Adolescentes Ubicada en territorio C1, micro territorio 01, con el fin de concertar el ingreso a su comunidad para desarrollar actividades de gestión del riesgo y promoción de la salud, tales como la actividad mencionada a continuación: Concertar con los actores sociales de la zona rural y urbana del municipio, cuatro mesas de trabajo intersectoriales, con el fin de promocionar las estrategias municipales de la erradicación del trabajo infantil y Adolescente.,
esta actividad en mención será llevada a cabo a los 20 dias del mes de Oct. del 2025, en el municipio de Maicao, la Guajira.

YO [illegible], identificada con el Tipo y N° de Documento 1129 009 091 de Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad Oficina N.N.A. permito la entrada a la comunidad para que realicen las diferentes actividades.

FIRMA DEL LIDER

[illegible]

Huella

Teléfono: 3002658338

FIRMA DEL FUNCIONARIO: Dalys Arevilla Mora

Nombre y Apellidos: Dalys Arevilla Mora

Cargo: promotora

Firma: Dalys Arevilla Mora

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

FORMATO DE ACTAS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WAYUU TALATSHI I.P.S.I 2025

ACTA N°: 3	FECHA: 20-oct-2025	
ID DE LA ACTIVIDAD: 351		
DEPARTAMENTO: LA GUAJIRA	MUNICIPIO: MAICAO	
LUGAR: AUDITORIO IPSI WAYUU TALATSHI	HORA INICIO: 5:00 PM	HORA TERMINACION: 6:00PM
NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD		
NOMBRE DE LA PRIORIDAD: GESTION DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES		
RESPONSABLE: NINFAS VILLERO		

NOMBRES	CARGO	INSTITUCION A LA QUE PERTENECE
1. DIOCELINA FLOREZ	TRABAJADORA SOCIAL	PIC WAYUU TALATSHI
2. DERLYS OJEDA	NUTRICIONISTA	PIC WAYUU TALATSHI
3. DALGIS ARENILLA	PROMOTORA	PIC WAYUU TALATSHI
4. DANIELA ROCHA	AUX. ENFERMERIA	PIC WAYUU TALATSHI
5. MARIA RODRIGUEZ	AUX. ENFERMERIA	PIC WAYUU TALATSHI
6. GLADYS ROMERO	PROMOTORA	PIC WAYUU TALATSHI
7.		

OBJETIVO:	Promover la articulacion entre actores sociales rurales y urbanos del municipio de maicao, mediante la realizacion de mesas de trabajo intersectoriales, orientados a socializar y Fortalecer los estrategios municipales para la erradicacion del ~~t~~rabajo infantil.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

IDENTIFICACION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

1.ASISTENCIA TECNICA( )	2. ACOMPAÑAMIENTO/ASESORIA( )	3. VISITAS DE INSPECCION( )
4. CAPACITACION( )	5. REUNION(X)	6. VISITAS DE SEGUIMIENTO( )
7. OTROS( )		

ORDEN DEL DIA / AGENDA
✓ Oración a Dios
✓ Palabras de Bienvenida.
✓ Intervención de la profesional del equipo Basico.
✓ Intervención de la profesional SORONGELY VIRALO
✓ Dinamica – Pausa Activa.
✓ Refrigrio – Despedida.

GENERALIDADES DE LA REUNION / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES
En el marco del plan de intervenciones colectivas PIC.
y su operador la IPSI WAYUU TALATSHI, se llevo a cubo
la tercera mesa de trabajo intersectorial, en el auditorio
de la Ipsi wayuu Talatshi, el encuentro contó con la parti-
cipación de diversos actores sociales de los sectores rural
y urbano, lideres sociales. El objetivo principal de la jornada
fue definir estrategias integrales y articuladas que for-

talezcan las acciones territoriales orientadas a la prevención y erradicacion progresiva del trabajo infantil, garantizando así el ejercicio pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes del municipio de Maicao. Durante la sesión se desarrollaron espacios de analisis, reflexión y construcción colectiva, en los cuales se identificaron factores de riesgo, brechas institucionales y oportunidades de articulacion interinstitucional. Asimismo se socializaron avances de las mesas anteriores y se establecieron compromisos para la implementación de rutas de atención y mecanismos de seguimiento a los casos detectados en el territorio. La actividad fue liderada por la profesional Sorangely Viiala del enlace Niños, Niñas y Adolescentes del municipio de Maicao, adscrita a la Oficina de Desarrollo social; quien destaco la importancia del trabajo conjunto y la corresponsabilidad institucional y comunitaria para garantizar entornos protectores y libres de explotación infantil. Su intervencion permitió contextualizar las acciones que se vienen adelantando desde el gobierno local para garantizar la protección integral de la niñez y erradicar las practicas que vulneran sus derechos fundamentales. Se generó un espacio de diálogo abierto y participativo

en el cual los líderes comunitarios compartieron sus experiencias y percepciones sobre el trabajo infantil. Uno de ellos relató que en su infancia, fue uno de los niños que trabajó para ayudar al sostenimiento del hogar, manifestando que su época "no pasaba nada", ya que se vivía en un contexto donde esa práctica era considerada normal y formaba parte de la cultura familiar. Ante esta intervención tanto la tallerista como los demas líderes sociales invitaron a reflexionar sobre la transformación social y los riesgos que actualmente enfrentan los menores, se destacó que en la actualidad el entorno es más complejo y peligroso, donde fenomenos como el tráfico de personas, el abuso sexual, la explotacion laboral y el trafico de órganos representan graves amenazas para la integridad y la vida de los niños, niñas y Adolescentes. Este intercambio de experiencias permitió concientizar colectivamente sobre la necesidad de proteger a la infancia, priorizando su educación, bienestar y desarrollo integral por encima de cualquier práctica que implique vulneración de derechos. Al finalizar la jornada se establecieron compromisos por parte de los líderes sociales para participar activamente en las mesas de trabajos programadas

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

CONCLUSIONES
En conclusión, las estrategias municipales para erradicar el trabajo infantil y adolescente son fundamentales para garantizar el bienestar y los derechos de niñas, niños y jóvenes. Cuando los municipios fortalecen la educación, brindan apoyo a las familias y vigilan el cumplimiento de la ley, se crean entornos más seguros y justos. Estas acciones permiten que la niñez se desarrolle plenamente y tenga mejores oportunidades para su futuro

NOMBRE Y APELLIDOS	TELEFONO	INSTITUCION O CARGO	FIRMA
1. Soranyeli Virato	3002658330	Enlace N.I.A.	Soranyeli Virato
2. Diocelina Florez Campo	3005027883	T.S wayuu talatshi	Diocelina florez
3. Derlys Ojeda	3158828002	Nutricionista	Derlys Ojeda
4. Dalgis Arevillo Mora	3009342218	Promotora	Dalgis Arevillo
5. Maria Rodriguez	3156790668	Aux. Enfermería	Maria Rodriguez
6. Daniela Rocha	3116735464	Aux. Enfermeria	Daniela Rocha
7. Gladys Romero	3008361357	Aux Promotora	Gladys Romero
8.			

FIRMA DE QUIEN ELABORA EL ACTA: Diocelina florez

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.			
ACTIVIDAD: Concertar con los actores sociales, la realizacion de mesa de trabajo con el fin de promocionar las estrategias de la erradicacion trabajo infantil		**TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** 7. Comuna 1 M101 Wayuu Talatshi	
ID DE LA ACTIVIDAD: 351	**FECHA:** 20 - Octubre 2025	**HORA DE INICIO:** 5:00pm	**HORA DE FINALIZACION:** 6:00pm

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Marivellas Ubeda	CC	40984796	F	61	no	no	Calle Arbis 21	315049 7206	Sanitas					✓			Marivellas Ubeda
2	Mariela Diaz	cc	56068461	F	54	no	no	Comuna 1	300885 2249	AW							x	
3	Elizabeth Pedroza	CC	26751593	F	62	no	no	Comuna 1	304 333 0675	AW							x	Elizabeth
4	Jarmaly Vanly	M.	1.129004.071	F	38	no	no	Comuna 1	3002658330	DLC							✓	Jarmaly Vanly
5	Edilsa ortiz	Fc	40789063	F	70	no	no	Comuna 1	311751 1729	AW							✓	Edilsa Ortiz
6	Arelis Rodriguez	cc	1124069348	F	38	no	no	Comuna 1	312 795 4880	AW					✓			ARelis
7	Mary Neluis Lopez	Cc	40984730	F	52	no	no	Comuna 1	313459 2991	MSC							✓	Mary Neluis Lopez
8	Hernando Hernandez	CC	17902499	M	40	no	no	Comuna 1	3106725288	Fc							✓	Hernando Hernandez
9	Belkis Melissa Carm	cc	1123744360	F	37	no	no	Comuna 1	3003915662	AW					✓			Belkis Melissa Carm
10	Eduardo Amador	CC	84049003	M	57	no	no	Comuna 1	3115727445	A.W							✓	Eduardo Amador

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD			
ACTIVIDAD: concertar con los actores sociales, la realizacion de mesas de trabajo con el fin de promocionar las estrategias de la tradicion trabajo in Fun ti l.		**TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** J. comuna 1 M/01 Wayuu Talatshi	
ID DE LA ACTIVIDAD: 351	**FECHA:** 20- Octubre 2025	**HORA DE INICIO:** 5:00 pM	**HORA DE FINALIZACION:** 6:00 PM

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Ruth Martinez	CC	32754929	F	57	no	no	Comuna 1	300931 2713	D. K						✓		Ruth Martinez
2	Margarita Gil	CC	39492063	F	40	no	no	Comuna 1	300854 2327	Nueva EPS							✓	Margarita Gil
3	Carmelina Mercado	CC	1124016739	F	65	no	no	Comuna 1	324395 7723	Nueva EPS						✓		Carmelina
4	Martha Patiño	CC	40975263	F	63	no	no	Comuna 1	301794 3694	A. W						✓		
5	Vicente Bocanegra	CC	15235525	M	83	no	no	Comuna 1	350484 4394	A. W							✓	
6	Yesit Pedraza	CC	36502344	M	51	no	no	Comuna 1	311655 6064	Nueva EPS						✓		Yesit Pedraza
7	Wilmer Mendoza	CC	84075442	M	51	no	no	Comuna 1	320645 5219	Nueva EPS						✓		Wilmer Mendoza
8	Geovanny Mesia	CC	84068182	M	57	no	no	Comuna 1	31374 01369	A. W							✓	
9	Jose cotes	CC	77183542	M	50	no	no	Comuna 1	314262 6811	A. W. E					✓			
10	Juan Atencio	CC	85451752	M	61	no	no	Comuna 1	300278 4244	A. W						✓		

REGISTRÓ FOTOGRAFICOS

ACTIVIDAD N°: ID 351	Territorio: T: Comuna 1
Código Cup: I30006	Entorno: Comunitario, Familia Hogar
Fecha de ejecución: 20/10/2025	Micro territorio/Comunidad: MT01 Auditorio Ipsi Wayuu Talatshi.









EBS N° 4 – DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.

ID DE LA ACTIVIDAD- 352

REALIZAR CUATRO (4) CAMPAÑAS EDUCATIVAS DIRIGIDAS A LOS ESTUDIANTES DE LOS GRADOS 9, 10 Y 11 DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS, ENFOCADAS A PROMOVER ESCENARIOS SALUDABLES, Y DE TRATO DIGNO HACIA LA A LA POBLACIÓN DISCAPACITADA POR SITUACIÓN O CONDICIÓN, CON LA FINALIDAD DE REDUCIR LA DISCRIMINACIÓN Y EL MALTRATO.

4.2 ID ACTIVIDAD 352:

Realizar cuatro (4) campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.

4.2.1 PRIORIDAD: GESTION DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES.

4.2.2 DATOS INFORMATIVOS

CODIGO CUPS	I11103
FECHA	16/10/2025
TERRITORIO	T: 26
MICROTERRITORIO	MT:07
BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA	Institución Educativa Indígena No. 3 Campamento.
NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS (Según anexo técnico)	4 actividades
NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	Una (1) intervención realizada en este informe del mes de octubre, y anteriormente se había realizado tres (3), para un cumplimiento de cuatro (4) intervenciones hasta el mes de octubre.
DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD	2 horas
ENTORNO	Institucional
POBLACIÓN OBJETO (Según anexo técnico)	320
POBLACIÓN INTERVENIDA* MES	**JUNIO:** 80 Personas
	JULIO: 190 Personas
	OCTUBRE:80 Personas
INDICADOR DE PRODUCTO	***Resultado de lo que se hizo:*** *N° de personas intervenidas / Número de personas programadas * 100=* *80/320*100=25%*

INDICADOR DE RESULTADO	*Se logró la intervención del total de la meta establecida para esta primera intervención, la cual genero unos impactos positivos.* *N° de personas intervenidas con mejora en conocimientos / N° de personas programadas) × 100* *80/80*100=100%*
INDICADOR DE INTERVENCIONES	*De acuerdo al anexo se deben realizar 4 campañas educativas durante el año.* *N° de intervenciones realizadas / N° de intervenciones proyectadas x 100* *4/4*100= 100%*

4.2.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

En cumplimiento de las acciones proyectadas dentro del plan de intervenciones colectivas PIC, el día 01 de octubre de 2025 se llevó a cabo un encuentro de concertación interinstitucional con la coordinadora académica de la Institución Educativa Indígena No. 3, señora Francia González, en las instalaciones ubicada en la Calle 10, Carrera 9, barrio Centro del municipio de Maicao.
Durante la reunión se definieron lineamientos técnicos y logísticos para la implementación de una jornada educativa en el Territorio 26, Micro territorio 07, Institución Educativa Indígena No.3 Sede Campamento, programada para ejecutarse el día 16 de octubre de 2025 en la jornada de la tarde.

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y su operador la IPS Wayuu Talatshi constituye una herramienta estratégica orientada a la promoción del bienestar integral, emocional y cognitivo de las niñas, niños y adolescentes de la Institución Educativa Indígena No.3 sede Campamento, pertenecientes a los grados 9°, 10° y 11° de la zona rural del municipio de Maicao. En el marco de esta intervención se llevó a cabo un proceso de socialización enfocado en la promoción de escenarios saludables, inclusivos y de trato digno hacia la población con discapacidad, fortaleciendo valores como el respeto, la empatía y la equidad dentro del entorno educativo. Durante el desarrollo de la actividad se implementaron cuatro campañas educativas, diseñadas y ejecutadas con el propósito de generar procesos de sensibilización entre los estudiantes, fomentando la construcción de una cultura escolar basada en el respeto por la diversidad, la empatía y la aceptación de las diferencias individuales. Estas campañas se desarrollaron de manera participativa y vivencial, permitiendo a los jóvenes reflexionar sobre las consecuencias del

maltrato, la discriminación y las situaciones de acoso escolar (bullying), las cuales históricamente han afectado a las personas con discapacidad, generando exclusión, rechazo y vulneración de sus derechos fundamentales. Estas problemáticas impactan directamente en la autoestima y el bienestar emocional de quienes las padecen, limitando sus oportunidades de participación en igualdad de condiciones dentro de los entornos educativos. Por ello, a través del enfoque pedagógico del PIC, se promovió la erradicación de prácticas discriminatorias mediante estrategias de sensibilización, reflexión grupal y educación para la convivencia.

Con base en este enfoque, las cuatro campañas educativas abordaron distintas dimensiones de la inclusión, la empatía y el respeto, utilizando metodologías activas y participativas. Cada campaña incluyó una actividad simbólica, seguida de un espacio de análisis y reflexión grupal, con el objetivo de dejar una huella significativa en la conciencia de los estudiantes, promoviendo su empoderamiento como agentes de cambio y aliados en la construcción de una escuela justa, solidaria e incluyente.

La primera campaña, titulada "Todos somos diferentes, todos valemos igual", se desarrolló a través de la actividad "Camina en mis zapatos", en la que los estudiantes, organizados en pequeños grupos, experimentaron brevemente las limitaciones de una persona con discapacidad visual al vendarse los ojos y realizar la tarea de escribir su nombre en el tablero sin ayuda. Esta experiencia les permitió identificar las barreras y desafíos que enfrentan sus compañeros en condición de discapacidad, promoviendo la empatía y la comprensión hacia sus realidades.

La segunda campaña, denominada "El respeto no se negocia", se ejecutó mediante la actividad "La palabra que deja marca", donde los estudiantes reflexionaron sobre el poder de las palabras y su impacto emocional. Para ello, escribieron en una hoja con la silueta de una persona frases hirientes u ofensivas que alguna vez escucharon hacia personas con discapacidad; luego arrugaron la hoja, la alisaron y escribieron mensajes positivos y de apoyo, concluyendo que, aunque se pida perdón, las marcas emocionales que deja el maltrato verbal perduran.

La tercera campaña, titulada "El respeto deja huellas", desarrolló la actividad "Papel pisoteado", la cual complementó la experiencia anterior reforzando la idea de que las acciones negativas generan consecuencias permanentes. En esta dinámica, los estudiantes debían permanecer un minuto sobre un papel colocado en el suelo sin salirse de él. Al finalizar,

Por último, la cuarta campaña consistió en una actividad educativa centrada en la comprensión de la vida de las personas con discapacidad sensorial, particularmente de aquellas con limitaciones visuales o auditivas. A través de un ejercicio didáctico, se narraron ejemplos del reino animal, destacando cómo distintas especies, a pesar de tener limitaciones físicas o sensoriales, logran adaptarse mediante el

fortalecimiento de otros sentidos o habilidades. Se mencionaron casos como el del topo, que posee un excelente sentido del olfato pese a su ceguera; la serpiente, que carece de oído, pero desarrolla un agudo sentido del olfato y la percepción vibratoria; y los monos, algunos de los cuales presentan hiperactividad, similar a ciertos comportamientos observados en niños con dificultades de atención. Esta analogía permitió comprender que la discapacidad no define la valía ni la capacidad de una persona, sino que representa una condición que impulsa la adaptación, la superación y el desarrollo de otras potencialidades.

Durante la reflexión final, se enfatizó que todas las especies y por analogía, todos los seres humanos comparten características comunes, y que las diferencias no deben considerarse limitaciones, sino oportunidades para fortalecer otras capacidades. Se destacó que las personas con discapacidad, al igual que los animales que desarrollan estrategias de supervivencia, utilizan su inteligencia, su fuerza de voluntad y el apoyo del entorno social para alcanzar sus objetivos. Asimismo, se resaltaron los múltiples recursos y herramientas disponibles en la actualidad para favorecer la inclusión, como la lengua de señas, el sistema Braille, las películas subtituladas o narradas, los audiolibros, los perros guías y las actividades de rehabilitación, los cuales contribuyen significativamente a normalizar y dignificar la vida de las personas con discapacidad.

Finalmente, la jornada concluyó con un espacio participativo de agradecimiento a los estudiantes y docentes, reconociendo su compromiso, disposición y sensibilidad hacia la inclusión educativa. Estas experiencias reflejan la misión del PIC de fortalecer entornos escolares saludables, equitativos y libres de discriminación, reafirmando la importancia de la educación como pilar fundamental para la construcción de una sociedad más justa, solidaria e incluyente.

4.2.4 SISTEMA DE EVALUACION:

El sistema de evaluación implementado en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) desarrollado por la IPS Wayuu Talatshi se concibe como un proceso integral, continuo y participativo, orientado a valorar los aprendizajes, cambios actitudinales y transformaciones sociales generadas en los estudiantes de los grados 9°, 10° y 11° de la Institución Educativa Indígena Campamento, del municipio de Maicao. Esta evaluación no se limita únicamente a medir conocimientos, sino que busca comprender la profundidad de la experiencia vivida por los participantes, su grado de sensibilización frente a la discapacidad y su compromiso con la promoción de entornos escolares inclusivo, respetuoso y empáticos.

Desde un enfoque pedagógico y humanista, el proceso evaluativo se desarrolla a través de la observación directa, la autoevaluación reflexiva y la aplicación de instrumentos cualitativos y cuantitativos que permitan recoger información relevante sobre la efectividad del proceso formativo. El propósito principal es evidenciar el nivel de apropiación de los valores promovidos durante las campañas educativas, el impacto emocional de las actividades vivenciales y la forma en que los estudiantes logran aplicar los aprendizajes adquiridos en su convivencia diaria.

De manera general, la evaluación inicia con el análisis del conocimiento adquirido, explorando la comprensión conceptual que los estudiantes desarrollaron sobre temas como inclusión, respeto, empatía, equidad y discapacidad. Para ello se formulan preguntas que permitan identificar el grado de entendimiento y reflexión alcanzado, tales como:

¿Qué significa para ti la inclusión y por qué es importante dentro del entorno escolar?

- "Es aceptar y valorar a todos por igual."
- "Permitir que todos los estudiantes participen sin excluir a nadie."
- "Porque todos merecen aprender y sentirse parte del grupo."
- "La inclusión ayuda a que haya respeto y unión en la escuela."

¿De qué manera se puede manifestar el respeto hacia una persona con discapacidad?

- "Tratándola con igualdad y sin burlas."
- "Ayudando cuando lo necesite, sin hacerla sentir diferente."
- "Escuchándola y valorando sus capacidades."
- "Usando palabras adecuadas y mostrando empatía."

¿Cuáles crees que son las principales barreras que enfrentan estas personas en la escuela?

- "La falta de rampas o espacios accesibles."
- "Las burlas o la falta de comprensión de otros compañeros."
- "No tener materiales o apoyo especializado."
- "La poca capacitación de los docentes en inclusión."

Estas preguntas orientan la reflexión hacia una comprensión más profunda y crítica de los contenidos abordados.

Posteriormente, se evalúan los aspectos actitudinales y de sensibilización, valorando los cambios emocionales y de percepción que surgieron a raíz de las

actividades desarrolladas. Se indaga sobre las emociones experimentadas durante las dinámicas, como en la actividad "Camina en mis zapatos", donde los estudiantes, al vendarse los ojos, pudieron experimentar las limitaciones de una persona con discapacidad visual. A través de preguntas como ¿qué sentiste al realizar la actividad sin poder ver? o ¿qué aprendiste al ponerte en el lugar de otra persona?, se busca determinar si la experiencia generó empatía genuina y conciencia sobre las dificultades que viven las personas con discapacidad. Además, se reflexiona sobre la importancia del lenguaje y las acciones, analizando el impacto que pueden tener las palabras ofensivas o las actitudes discriminatorias en la autoestima y el bienestar emocional de los demás.

De igual manera, se evalúa el impacto social y relacional de la intervención, observando si después de las campañas se evidencian cambios positivos en la forma en que los estudiantes se relacionan entre sí. Se analizan aspectos como el fortalecimiento del compañerismo, la reducción de conductas de burla o exclusión, y la disposición a ofrecer apoyo a quienes presentan alguna dificultad. Preguntas como ¿has notado algún cambio en el comportamiento de tus compañeros después de las actividades?, ¿consideras que ahora existe una mayor conciencia sobre el respeto y la diversidad?, o ¿cómo crees que la empatía puede mejorar la convivencia escolar? permiten identificar la influencia real del proceso en la dinámica grupal.

El sistema también contempla la valoración del nivel de compromiso y participación de los estudiantes durante las sesiones, entendiendo que la implicación activa es un indicador clave del interés y la apropiación del aprendizaje. En este sentido, se analiza si los participantes mostraron disposición a participar, si aportaron ideas, compartieron reflexiones y demostraron liderazgo o solidaridad durante las actividades. Para esto se incluyen preguntas como ¿cómo valorarías tu participación en las campañas educativas?, ¿qué actividad te pareció más significativa y por qué?, o ¿estarías dispuesto a replicar lo aprendido con otros compañeros? Estas respuestas permiten medir el grado de involucramiento y compromiso con la causa de la inclusión.

Además, el sistema de evaluación incorpora un componente de satisfacción y retroalimentación, con el fin de recoger la percepción de los participantes sobre la metodología utilizada, la pertinencia de los contenidos y el impacto de las dinámicas desarrolladas. Se formulan preguntas como ¿consideras que las actividades fueron claras, interesantes y útiles?, ¿qué aspectos mejorarías en futuras jornadas?, o ¿qué aprendizaje consideras más valioso de esta experiencia? Este espacio de retroalimentación garantiza una mejora continua en las estrategias de intervención, al permitir la incorporación de sugerencias y recomendaciones de los propios beneficiarios.

En su conjunto, el proceso evaluativo del PIC se estructura como una herramienta de análisis y mejora que va más allá de la medición de resultados inmediatos. Se convierte en un espacio de reflexión y diálogo, en el que los estudiantes son protagonistas activos de su propio aprendizaje y agentes multiplicadores de los valores adquiridos. La evaluación no se limita a comprobar si se alcanzaron los objetivos propuestos, sino que busca consolidar procesos de cambios sostenibles, orientados a fortalecer la cultura institucional de respeto, inclusión y convivencia pacífica.

Finalmente, los resultados obtenidos del proceso evaluativo servirán como insumo para retroalimentar las acciones futuras del Plan de Intervenciones Colectivas, permitiendo a la IPS Wayuu Talatshi fortalecer sus estrategias pedagógicas y su compromiso con la construcción de entornos escolares saludables, equitativos y libres de discriminación. De esta manera, el sistema de evaluación no solo mide el impacto de una intervención, sino que se convierte en un instrumento transformador que impulsa la educación como base para la igualdad, la empatía y la dignidad humana.

4.2.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN

Se realizaron acciones de producción y difusión de datos y/o mensajes a través de cuña radial y perifoneo para desarrollar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.

CUÑA:

CANTIDAD	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISIÓN
1Difusion	Desarrollar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.	Jóvenes de los grados 9°, 10° y11°, construyamos juntos una sociedad más inclusiva. Las personas con discapacidad merecen respeto, dignidad y oportunidades. El trato justo, el lenguaje respetuoso y la empatía son clave para crear entornos saludables y sin discriminación. "Tú puedes ser parte del cambio. Evitemos el maltrato y la exclusión. Respeta, valora y actúa con solidaridad. ¡Una sociedad justa comienza en tu aula! **Invita el PIC, la secretaria de Salud, IPSI Wayuu Talatshi**	16/10/2025	Municipio de Maicao	Un Día

PERIFONEO

CANTIDAD	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN
1 hora	Desarrollar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.	**¡Atenciones estudiantes de grados 9°, 10° y 11°!** Promovamos juntos un ambiente de respeto y trato digno hacia las personas con discapacidad, ya sea por situación condición. Cada acción cuenta por construir espacios libres de discriminación y violencia. "Con tu ejemplo podemos crear un entorno donde la empatía, la solidaridad y la inclusión sean el día. Di no al maltrato, di si a una sociedad más humana y consiente." "Este mensaje es una invitación del PIC, la secretaria de Salud, IPSI Wayuu Talatshi	16/10/2025	Municipio de Maicao

4.2.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

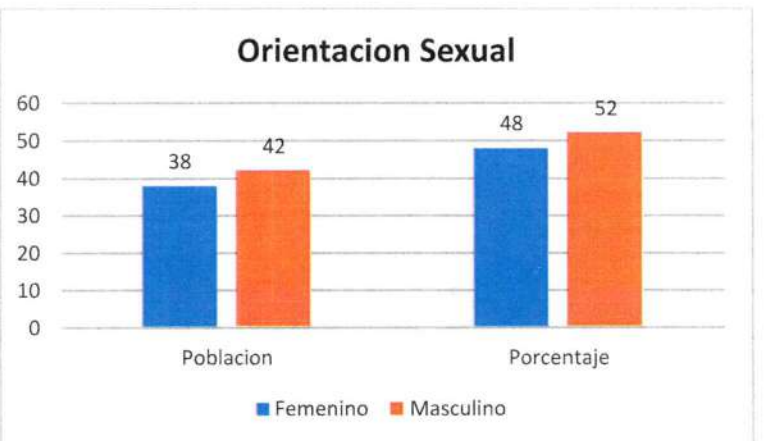
De 320 personas programadas / 350 intervenidas a corte de este informe.

DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS

4.2.6.1 Tabla 1. Identificación de población por sexo en campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas.

F	**M**
38	42
48%	52%

4.2.6.1.1 Grafica 1. Identificación de población por sexo en campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas.



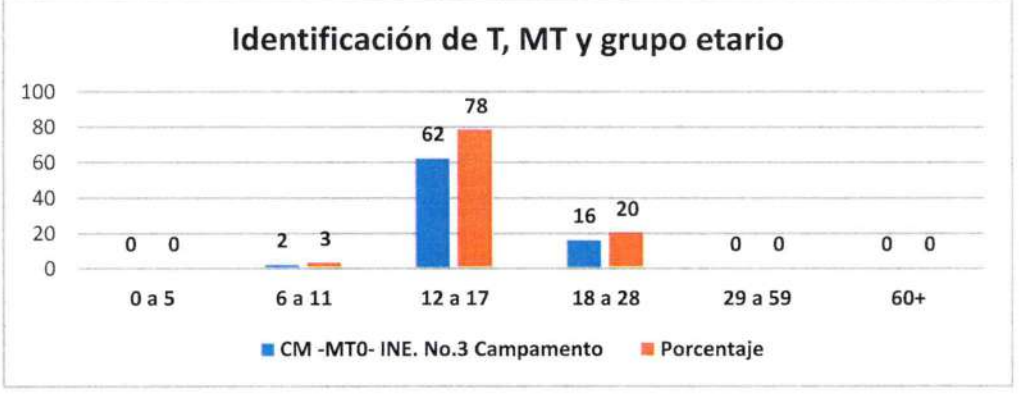
Durante la actividad de sensibilización se registró la participación de 80 estudiantes, de los cuales 38 fueron mujeres (48%) y 42 hombres (52%). Este resultado evidencia una mayor participación masculina, lo que contribuye a fortalecer la corresponsabilidad de los hombres en la promoción de un entorno libre de discriminación y en el fomento de la igualdad de derechos. Al mismo tiempo, la significativa participación femenina refuerza el liderazgo juvenil en temas de

derechos humanos e inclusión, favoreciendo el desarrollo de procesos formativos incluyentes y la construcción de una comunidad educativa comprometida con el respeto a la diferencia.

4.2.6.2 Tabla 2. Identificación de T, MT y grupo etario en campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas.

	MICROTERITORIO (MT)	BARRIO /COMUNIDADES	N° PERSONAS INTERVENIDAS	0-5	6--11	12--17	18--28	29--59	60+
26	07	INE. No.3 Campamento	80	0	2	62	16	0	0
			F M	0 0	2 0	30 32	6 10	0 0	0 0
TOTAL			80	0	2	62	16	0	0

4.2.6.2.1 Grafica 2. Identificación de T, MT y grupo etario en campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas.



Durante la jornada de sensibilización realizada en la Instituciones Educativas Indígena No.3 sede Campamento en el territorio 26 micro territorio MT07 del Municipio de Maicao, se registró una participación total de 80 estudiantes, distribuidas en distintos rangos etarios. La grafica demuestra:

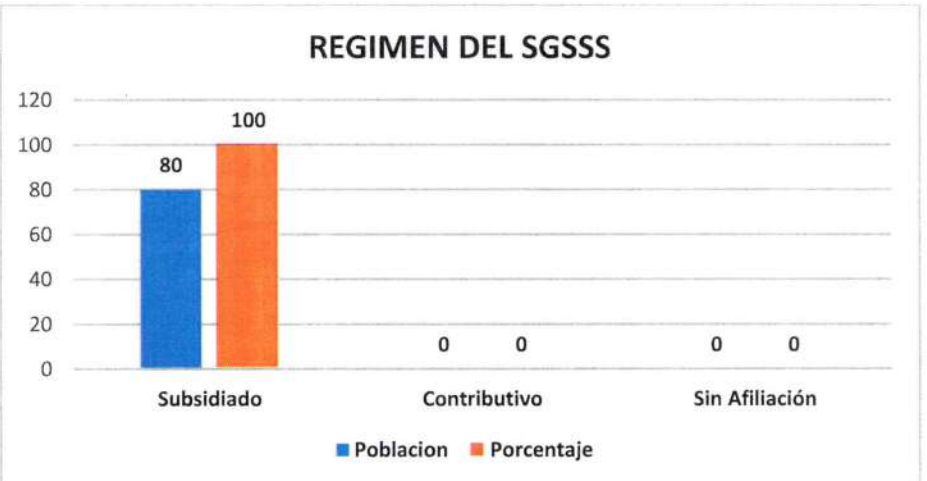
La mayor concentración se presentó en el grupo de 12 a 17 años, con 62 personas, que representan el 78% del total de la población encuestada. Este grupo etario refleja la mayor participación dentro de la I.E Indígena No.3 Campamento, evidenciando un predominio de adolescentes en las actividades desarrolladas. Le

sigue el grupo de 18 a 28 años, con 16 personas (20%), mientras que los rangos de 6 a 11 años registran una participación mínima de 2 personas (3%). No se reportaron personas en los grupos de 0 a 5 años, 29 a 59 años ni 60 años o más.

4.2.6.3 Tabla 3. Identificación de población por régimen del SGSSS en campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas.

SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	NO AFILIADO
80	0	0

4.2.6.3.1 Grafica 3. Identificación de población por régimen del SGSSS en campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas.



Durante la jornada realizada en la IE Indígena N°3 sede Campamento del Municipio de Maicao, se recolectó información sobre el régimen de afiliación en salud de los estudiantes participantes. De un total de 80 estudiantes, (100%) se encuentran afiliadas al régimen subsidiado, mientras que no se identificaron participantes en el régimen contributivo y sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

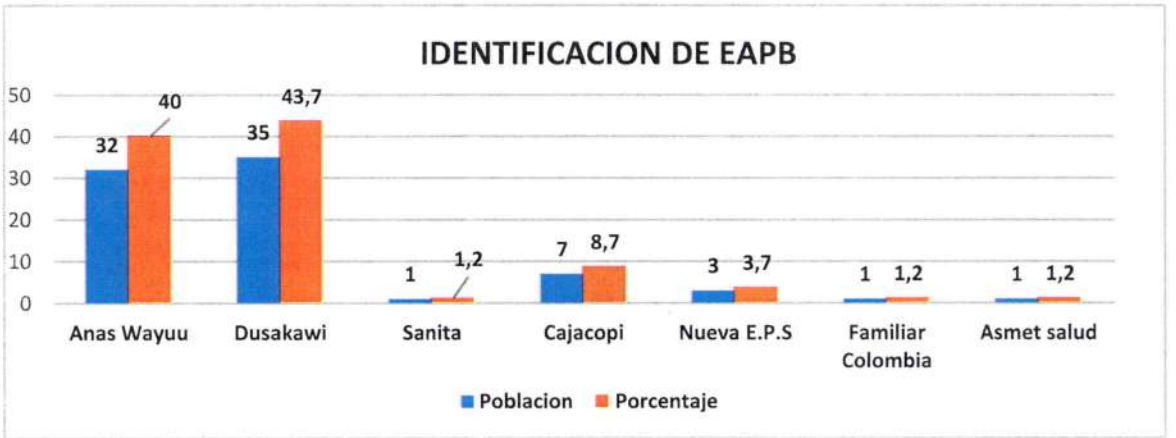
Este alto porcentaje de afiliación al régimen subsidiado refleja que la mayoría de la población estudiantil accede a los servicios de salud mediante el apoyo estatal, evidenciando condiciones socioeconómicas de vulnerabilidad. La información

obtenida es clave para fortalecer el enfoque intersectorial y orientar acciones articuladas con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) y las instituciones educativas, con el propósito de promover entornos escolares seguros, saludables e inclusivos.

4.2.6.4 Tabla 4. Identificación por EAPB en campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas.

Anas Wayuu	Dusakawi	Sanita	Cajacopi	Nueva EPS	Familiar Colombia	Asmet salud
32	35	1	7	3	1	1
40%	43,7%	1,2%	8,7%	3,7%	1,2%	1,2%

4.2.6.4.1 Grafica 4. Grafica 4. Población identificada por EAPB en campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas.



Durante la jornada realizada en la I.E Indígena N.º 3 Campamento del municipio de Maicao, se identificó que la mayor parte de los estudiantes se encuentran afiliados a la EAPB Dusakawi, con un 43,7% de la población (35 personas), seguida por Anas Wayuu, que registró un 40% (32 personas). En menor proporción se identificaron afiliaciones a Cajacopi con un 8,7% (7 personas), Nueva EPS con un 3,7% (3 personas), y finalmente Sanita, Familiar Colombia y Asmet Salud, cada una con un 1,2% (1 persona).

Esta distribución evidencia que la mayoría de los estudiantes se encuentran afiliados a EAPB que atienden principalmente a poblaciones indígenas, destacándose Dusakawi y Anas Wayuu. Estos resultados reflejan la importancia de fortalecer la articulación con dichas entidades para garantizar una atención en salud con enfoque diferencial y culturalmente pertinente, acorde al contexto del territorio.

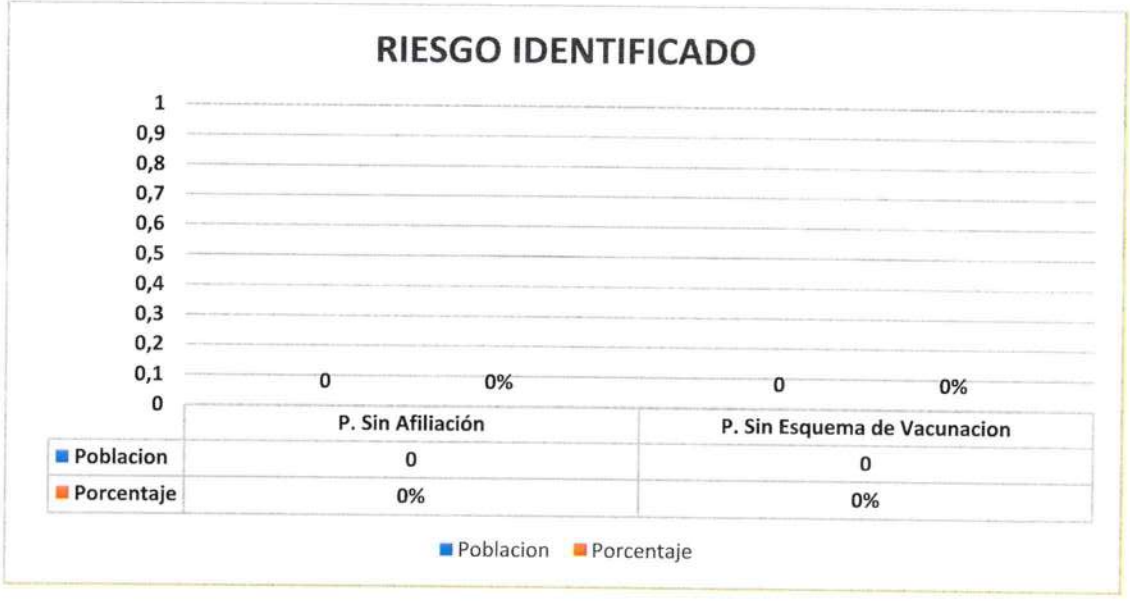
.

4.2.6.5 Tabla 5. Población identificada en Riesgo – Resolución 3280 de 2018 en campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas.

T	MT	BARRIO/ COMUNIDADES	N ° PERSONAS INTERVENIDAS	0-5	6--11	12--17	18--28	29--59	60+	GESTANTE/ LACTANTE	RIESGO IDENTIFICADO (RES. 3280 DE 2018)	EAPB	DERIVACIÓN APLICADA AL RIESGO IDENTIFICADO
26	*07*	*I.E Indígena. No.3 Sede Campamento*	*80*	*0*	*2*	*62*	*16*	*0*	*0*	*0*	*No se identificaron riesgos asociados a lo indicado en la resolución 3280 de 2018.*	*N/A*	*N/A*
TOTAL			**80**	**0**	**2**	**62**	**16**	**0**	**0**	**0**	**0 riesgos identificados**		

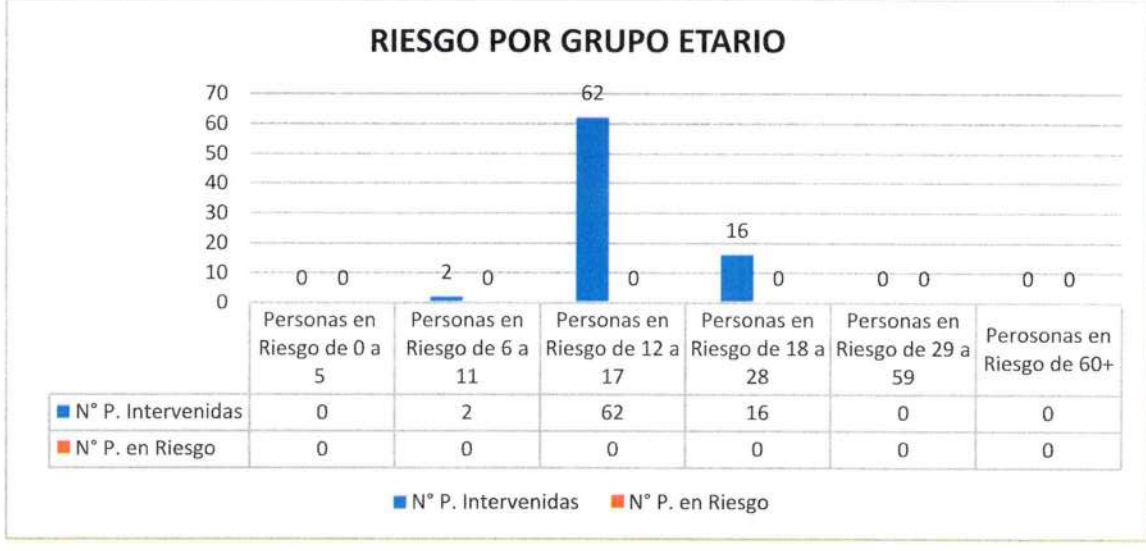
Nota: *por ser municipio sentenciado debemos tener mucha claridad frente a la identificación de riesgos de niñas y niños de 0 a 5 años, mujeres gestantes y lactantes.*

4.2.6.5.1 Grafica 5. Población identificada en Riesgo – Resolución 3280 de 2018 en campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas.



Durante la actividad educativa dirigida a estudiantes de los grados 9°, 10° y 11° de la institución educativa I.E Indígena N.º 3 Campamento, se llevó a cabo una (1) campaña orientada a promover escenarios saludables y el trato digno hacia la población con discapacidad por situación o condición, con el propósito de reducir la discriminación y el maltrato. Durante la jornada no se identificaron personas en condición de riesgo. La actividad se desarrolló con normalidad, cumpliendo con los objetivos propuestos, y fue complementada con la entrega de material educativo, incluyendo pósteres informativos relacionados con la temática abordada.

4.2.6.5.2 Grafica 6. Identificación de población en riesgo por grupo etario en campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas.



	Personas en Riesgo de 0 a 5	Personas en Riesgo de 6 a 11	Personas en Riesgo de 12 a 17	Personas en Riesgo de 18 a 28	Personas en Riesgo de 29 a 59	Perosonas en Riesgo de 60+
N° P. Intervenidas	0	2	62	16	0	0
N° P. en Riesgo	0	0	0	0	0	0

Durante el desarrollo de la campaña educativa realizada en el territorio 26 Micro territorio MT07 Institución Educativa Indígena No.3 Campamento, dirigida a estudiantes de los grados 9°, 10° y 11°, se abordaron temáticas orientadas a la promoción de escenarios saludables y al fortalecimiento del trato digno hacia la población con discapacidad por situación o condición, con el objetivo de reducir la discriminación y el maltrato.

Según los datos recolectados y representados en la gráfica, se intervinieron 80 personas y no se identificaron personas en condición de riesgo en ninguno de los rangos de edad establecidos. Tampoco se reportaron casos de riesgo social. Este resultado evidencia un entorno favorable para el desarrollo de estrategias pedagógicas inclusivas, reforzadas mediante la entrega de material educativo como pósteres informativos, que promovieron el respeto, la inclusión y la equidad.

4.2.7 LOGROS

- De cuatro (4) campañas educativas, dirigida a la población adolescente de los micro territorios priorizados del territorio T.26 micro territorio MT07 I.E Indígena N°3 sede Campamento del Municipio De Maicao, dirigida a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato. Se ejecutó una (1) intervención durante el mes de octubre y previamente se ejecutaron tres (3) intervenciones en meses anteriores lo que representa 100% (4/4x100) de cumplimiento de intervenciones ejecutadas en este informe.

- De una cobertura poblacional programada (320 personas), se intervino en este informe en el territorio T.26 micro territorio MT07 I.E Indígena N°3 del Municipio de Maicao, un total de 80 personas que representa un 25% (80/320x100) de cobertura poblacional intervenida.

- De una cobertura poblacional programada (320 personas), se intervino en este informe en el territorio T. 26 micro territorio MT07 I.E Indígena N°3 del Municipio de Maicao, un total de 80 personas, en conjunto con 270 personas intervenidas en meses anteriores lo que abarca un 100% (350/320x100) de la población total programada, cumpliendo de manera parcial el indicador establecido.

AVANCE PORCENTUAL

De una meta programada de 320 personas, se intervinieron 350, alcanzando un 100% de cumplimiento en la cobertura poblacional conforme la meta establecida en el anexo técnico.

4.2.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018

4.2.8.1 INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN RESOLUCIÓN 3280 de 2018

Proporción de campañas educativas realizadas, dirigidas a estudiantes de los grados 9. °, 10. ° Y 11. °, Enfocadas en la promoción de escenarios saludables y de trato digno hacia la población con discapacidad, con el fin de reducir la discriminación y el maltrato, programada el día 16 de octubre de 2025.

De un total de 4 campañas educativas programadas en el año, se ejecutó 1 en la jornada realizadas, lo que representa una proporción del 25% (1× 100 / 4 = 25%) en el territorio 26 micro territorio MT07 Institución Educativa Indígena No. 3 Campamento, del municipio de Maicao, según el lineamiento técnico operativo.

4.2.8.2 INDICADOR DE RESULTADO SEGÚN 3280 DE 2018

Proporción de campañas educativas realizadas, dirigidas a estudiantes de los grados 9. °, 10. ° Y 11. °, Enfocadas en la promoción de escenarios saludables y de trato digno hacia la población con discapacidad, con el fin de reducir la discriminación y el maltrato, realizada el día 16 de octubre de 2025.

De 320 estudiantes programados en el año, asistieron 80 durante esta jornada educativa, lo que representa una proporción del 25% (80 × 100 / 320 = 25%) de la población estudiantil priorizada, impactada en la Institución Educativa durante la intervención.

4.2.9 CONCLUSIONES

El desarrollo de las actividades ejecutadas durante el periodo evidenció un alto nivel de cumplimiento en los objetivos propuestos, alcanzando resultados satisfactorios tanto en la cobertura poblacional como en el impacto formativo y social de las intervenciones. Se ejecutaron en su totalidad las cuatro (4) campañas educativas programadas, dirigidas a las poblaciones adolescentes y orientadas a promover entornos escolares más saludables, inclusivos y libres de discriminación. Dichas jornadas permitieron abordar temas fundamentales relacionados con el trato digno, la empatía, la equidad y la aceptación de las diferencias, fortaleciendo la conciencia colectiva sobre la importancia de respetar y valorar a las personas con discapacidad, independientemente de su condición o situación particular.

El logro del 100% de cumplimiento en las intervenciones planificadas refleja la eficacia del proceso de planeación, coordinación y seguimiento de las acciones, así como el compromiso del equipo operativo en la implementación de estrategias pedagógicas participativas, adaptadas a las características y necesidades del grupo poblacional intervenido. Cada jornada desarrollada aportó significativamente a la formación integral de los adolescentes, quienes tuvieron la oportunidad de reflexionar sobre la convivencia, la inclusión social y la corresponsabilidad en la construcción de comunidades más justas y solidarias.

En cuanto a la cobertura poblacional, se destaca la participación activa de un total de 80 personas durante el periodo evaluado, cifra que representa un 25% de la población proyectada para esta fase del proceso. Sumadas las intervenciones ejecutadas en meses anteriores, se alcanzó la cobertura del 100% del total programado (350 personas), superando la meta inicial de 320 participantes. Este resultado no solo demuestra una gestión eficiente de los recursos humanos y logísticos, sino también la capacidad de adaptación y respuesta frente a las dinámicas propias del entorno educativo y social.

El cumplimiento de las metas establecidas permitió consolidar un proceso educativo sostenido en el tiempo, que contribuyó al fortalecimiento del sentido de pertenencia, la cohesión grupal y la participación estudiantil. Las actividades desarrolladas fomentaron la adquisición de habilidades sociales, la comunicación asertiva y la resolución pacífica de conflictos, al tiempo que sensibilizaron a la comunidad sobre la necesidad de eliminar los prejuicios y las barreras actitudinales que limitan la inclusión de las personas con discapacidad.

De igual forma, los resultados obtenidos reflejan el compromiso de las instituciones participantes en garantizar la promoción de derechos y la equidad social dentro de los espacios educativos. A través del trabajo coordinado, se logró generar conciencia en los adolescentes sobre su papel activo en la transformación de las realidades sociales, promoviendo valores como el respeto, la solidaridad y la empatía, esenciales para el fortalecimiento del tejido social.

El proceso, además, sirvió como base para identificar buenas prácticas, fortalecer mecanismos de participación y proyectar futuras estrategias que consoliden los logros alcanzados. Se evidenció un avance importante en la comprensión del enfoque diferencial, impulsando la incorporación de metodologías pedagógicas inclusivas que reconozcan la diversidad como un elemento enriquecedor del aprendizaje y la convivencia.

En términos generales, la ejecución de las campañas educativas representó una oportunidad para consolidar un modelo de intervención efectivo, sostenible y sensible a las necesidades de la población adolescente. Las experiencias recogidas a lo largo de las cuatro jornadas permiten afirmar que se generaron impactos

positivos tanto en el ámbito individual como colectivo, contribuyendo al desarrollo de competencias socioemocionales, al fortalecimiento de valores humanos y a la construcción de entornos más equitativos y respetuosos.

En conclusión, los resultados alcanzados evidencian un cumplimiento integral de las metas programadas, una gestión articulada entre los diferentes actores y una apropiación significativa por parte de los beneficiarios. Las acciones desarrolladas trascienden el cumplimiento numérico, ya que lograron sembrar conciencia, movilizar actitudes y promover transformaciones sostenibles orientadas al bienestar, la inclusión y la dignidad de todas las personas.

4.2.9.1 DIFICULTADES

No se presentaron dificultades durante el desarrollo de esta actividad, gracias a la disposición, participación activa y apertura de los estudiantes de la Institución Educativa No.3 Campamento. Esta actitud facilitó el fortalecimiento de los procesos de sensibilización y compromiso, permitiendo una apropiación significativa de los mensajes promovidos en torno a la inclusión, el respeto y la convivencia escolar.

4.2.9.2 RETOS

- Necesidad de continuidad en los procesos pedagógicos: Aunque se logró una alta participación y sensibilización en la actividad, uno de los principales retos es mantener el impacto a largo plazo mediante espacios permanentes de reflexión y fortalecimiento de valores en la convivencia escolar.

- Limitaciones en recursos pedagógicos adaptados: Se evidenció la necesidad de contar con más materiales didácticos y estrategias contextualizadas que permitan abordar de manera más dinámica y accesible los temas de inclusión y diversidad con poblaciones escolares indígenas.

- Incorporación transversal del enfoque inclusivo en la institución: A pesar del compromiso mostrado por los estudiantes, se requiere fortalecer la transversalización del enfoque de inclusión en toda la comunidad educativa, involucrando a docentes, padres y directivos para garantizar una cultura institucional más sólida y sostenida.

4.2.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

4.2.11 ANEXOS

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION AVANCES

CERTIFICA:

Que se emitieron paquetes de Cuñas Radiales y Perifoneos Informativos del **EJE ESTRATEGICO – DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA PRIORIDAD GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES** con los siguientes temas y en las actividades que a continuación se describen:

ACTIVIDAD
ID 352. Realizar cuatro (4) campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.

Para mayor constancia, esta certificación se expide a los 02 días del mes de Noviembre de 2025.

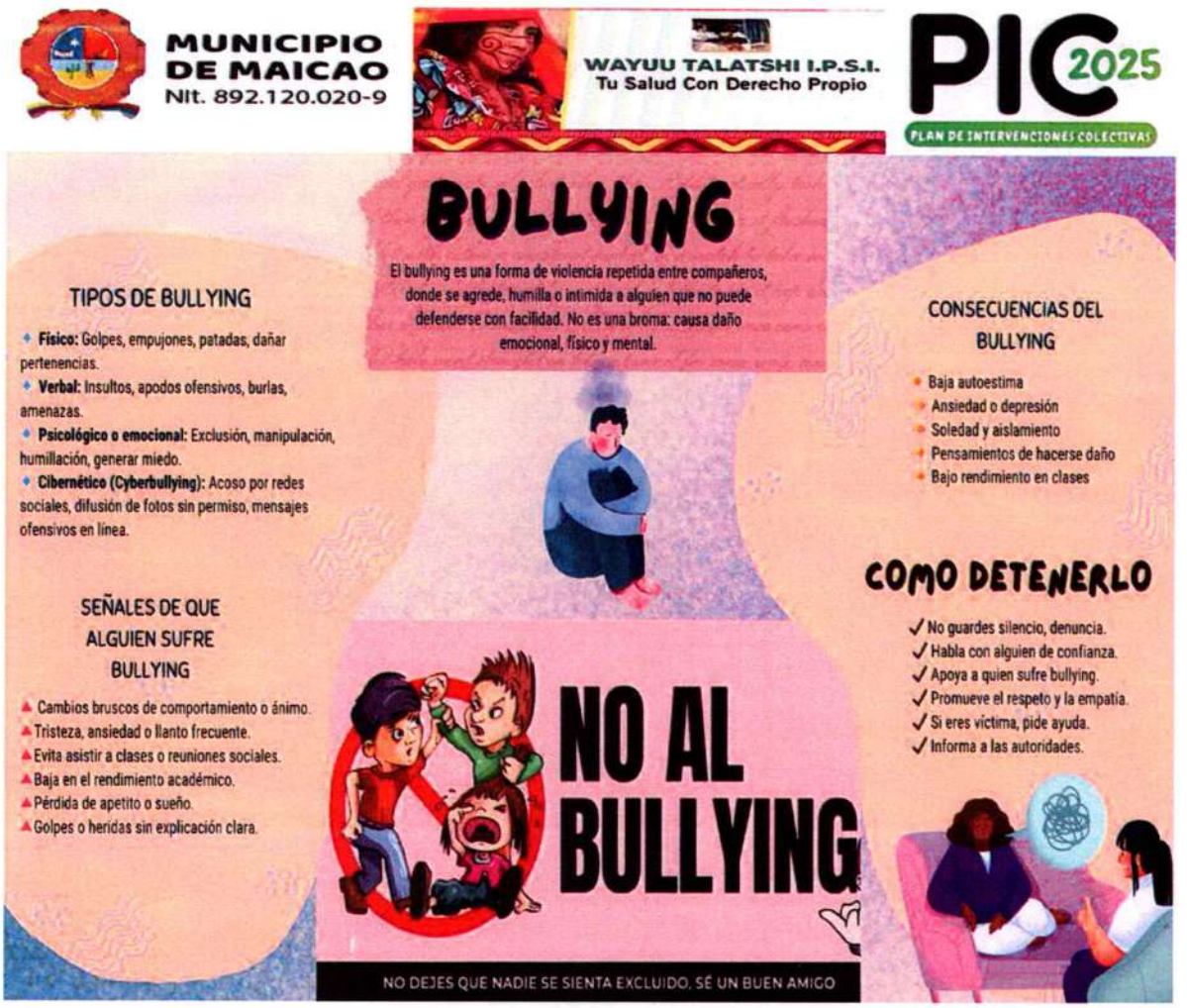
Atentamente;

ALEXIS BRITO GRANADILLO.
C.C. 84.048.648 De Maicao.
Representante Legal.

EJE ESTRATEGICO PDS: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

ID 352- ACTIVIDAD: Realizar cuatro (4) campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.

VOLANTES



EJE ESTRATEGICO PDS: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

ID 352- ACTIVIDAD: Realizar cuatro (4) campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de las instituciones educativas priorizadas, enfocadas a promover escenarios saludables, y de trato digno hacia la a la población discapacitada por situación o condición, con la finalidad de reducir la discriminación y el maltrato.

PENDON



ROTAFOLIO

TRATO DIGNO A LA POBLACIÓN DISCAPACITADA



PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

Secretaria de Salud

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

ACTA DE CONCERTACIÓN

Fecha: 01-Oct-2025	Hora: 3:30pm
Comunidad: I.E.I N°3 sede Campamento	Operador PIC: Wayuu talatshi

En Cumplimiento a la Sentencia T – 302 DE 2017, Auto 696 de 2022 y Auto 274 de 2023, el Ente Municipal por medio del Funcionario (a) Dzlgis Arevillz Mora del plan de salud de intervenciones colectivas PIC se dirige al Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad I.E.I N3 sede Campamento, Ubicada en territorio 26, micro territorio 07, con el fin de concertar el ingreso a su comunidad para desarrollar actividades de gestión del riesgo y promoción de la salud, tales como la actividad mencionada a continuación: Realizar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9,10 y 11 de las instituciones priorizados enfocados a promover escenarios saludables y de trato digno hacia la poblacion discapacitada por situacion o condicion con la finalidad de reducir la discriminacion., esta actividad en mención será llevada a cabo a los 16 dias del mes de Octubre. del 2025, en el municipio de Maicao, la Guajira.

YO Francia Gonzalez B, identificada con el Tipo y N° de Documento 56089538. de Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad Campamento permito la entrada a la comunidad para que realicen las diferentes actividades.

FIRMA DEL LIDER

Huella

Teléfono: 3014905544

FIRMA DEL FUNCIONARIO: Dzlgis Arevillz Mora

Nombre y Apellidos: Dzlgis Arevillz Mora

Cargo: promotora

Firma: Dzlgis Arevillz Mora

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

FORMATO DE ACTAS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WAYUU TALATSHI I.P.S.I 2025

ACTA N°: 4	FECHA: 16-Oct-2025	
ID DE LA ACTIVIDAD: 352		
DEPARTAMENTO: LA GUAJIRA	MUNICIPIO: MAICAO	
LUGAR: T. 26 MT 07 I.E.I. N° 3 sede CAMPAMENTO	HORA INICIO: 1:00PM	HORA TERMINACION: 3:00PM
NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.		
NOMBRE DE LA PRIORIDAD: GESTION DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES		
RESPONSABLE: NINFAS VILLEROS		

NOMBRES	CARGO	INSTITUCION A LA QUE PERTENECE
1. DIOCELINA FLOREZ	TRABAJADORA SOCIAL	PIC WAYUU TALASHI
2. DERLYS OJEDA	NUTRICIONISTA	PIC WAYUU TALATSHI
3. DALGIS ARENILLA MORA	PROMOTORA	PIC WAYUU TALATSHI
4. MARIA ANGELICA RODRIGUEZ	AUX. ENFERMERIA	PIC WAYUU TALATSHI
5. DANIELA ROCHA	AUX. ENFERMERIA	PIC WAYUU TALATSHI
6. GLADYS ROMERO	PROMOTORA	PIC WAYUU TALATSHI
7.		

OBJETIVO:	Sensibilizar a los niños, niñas y Adolescentes de educación Segundaria sobre la discapacidad, fomentando valores de respeto, empatia e Inclusión Atraves de Actividades ludicas y reflexivas, comprendiendo que las diferencias nos enriquecen, aprenden a Identificar y eliminar barreras.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

IDENTIFICACION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

1.ASISTENCIA TECNICA( )	2. ACOMPAÑAMIENTO/ASESORIA( )	3. VISITAS DE INSPECCION( )
4. CAPACITACION( )	5. REUNION(X)	6. VISITAS DE SEGUIMIENTO( )
7. OTROS( )		

ORDEN DEL DIA / AGENDA

* Oración A Dios
* Palabras de Bienvenida
* Intervención de la Promotora de Salud Dalgis Arenilla
* Intervención de la trabajadora Social Diocelina Flórez
* Agradecimiento y despedida

GENERALIDADES DE LA REUNION / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de la IPS Wayuu talatshi es una herramienta clave para promover el bienestar Integral y Cognitivo de las niñas, niños y adolescentes de la Institución educativa Indigena Campamento de los grados 9, 10 y 11 de la zona rural del municipio de Maicao. En donde Se socializo la Promoción de escenarios Saludables y de trato digno hacia la población con discapacidad. Promoviendo el respeto y el trato digno y inclusivo. Durante el Desarrollo

de la actividad, se implementaron cuatro Campañas educativas dirigidos a los estudiantes de los grados 11°, 10°, 9°, los cuales fueron divididos por grados. Con el Objetivo de reducir el maltrato, la discriminacion y situaciones de acoso escolar (bullying), promoviendo la Empatia, el respeto y la comprensión hacia las diferencias.

Historicamente, las personas con discapacidad han sido Objeto de discriminación, exclusión y, en muchos casos, de maltrato y acoso. Este fenomeno no solo afecta la Autoestima y el bienestar emocional de quienes lo sufren, sino que tambien vulnera sus derechos fundamentales y limita sus oportunidades de participación en igualdad de condiciones. En los entornos escolares, estas problematicas pueden manifestarse en forma de burlas, estigmatización, aislamiento o invisibilización, practicas que deben ser erradicadas mediante procesos educativos, reflexiones y empaticos. Con base a esto, se desarrollaron Cuatro Campañas Educativas que abordaron diferentes dimensiones de la inclusión, el respeto y la Empatia, cada campaña incluyó una actividad vivencial o simbolica, seguida de una reflexión grupal, con el Objetivo de dejar una huella Significativa en la conciencia del Estudiante y motivarlos a ser Agentes de Cambio y aliados en la Construcción de una escuela más justa, solidaria e incluyente."

La Primera Campaña fue "TODOS SOMOS diferentes

TODOS VALEMOS IGUAL" - Actividad: "CAMINA EN MIS ZAPATOS". Esta Campaña Se dividio a los Estudiantes en Equipos pequeños y se les vendo los Ojos a cada uno de los Estudiantes, luego, se les asigno una tarea sencilla; Escribir su nombre en el tablero sin Ayuda Visual, mientras el resto del grupo Observaba lo guiaban y de esta forma registraban las barreras y dificultades enfrentadas por sus Compañeros.

La Campaña No 2 "EL RESPETO NO SE NEGOCIA" Actividad: "LA PALABRA QUE DEJA MARCA"; En esta Actividad se les entregó a un grupo de Estudiante una hoja con la silueta de una persona. Los Estudiantes escribieron en ella frases hirientes o palabras ofensibas que, en algun momento, hayan escuchado dirigidas hacia personas con discapacidad. Posteriormente, arrugaron la hoja, La alizaron e intentaron escribir en ella frases positivas, de apoyo y respeto. Luego se reflexiono enfatizando que a pesar que se pida perdón, las marcas del maltrato emocional, verbal quedan.

La tercera Campaña fue "EL RESPETO DEJA HUELLAS". ACTIVIDAD: "PAPEL PISOTEADO": Esta Actividad Completo la anterior, reforzando la idea de que el maltrato deja Consecuencias. Se coloco un papel mediano en el suelo, sobre el cual un grupo de Estudiante debieron pararse un minuto sin salirse del papel; en esta actividad participo la Coordinadora "EMILCE RAMIREZ". Luego se les pregunto como se sintieron al estar sobre un espacio reducido y que obser-

vaban al mirar el papel al finalizar: Sucio, arrugado, roto, comparandos el estado del papel con las huellas que deja el maltrato en una persona.

La Cuarta Campaña Se les narro y se comparo lo difícil que vive una persona con discapacidad, la vida de un niño ciego o sordo. Se finido el taller educativo mirando las diferentes casos de algunos animales del reino animal, Se comenzo narrando haz visto un Topo, seria raro ya que pocas veces salen al Exterior, viven Madrigueras que escavan dentro de la tierra y poseen un magnifico sentido del Olfato ademas con sus magnificas patas delanteras Construyen largos tonneles por donde se desplazan para Cazar su comida favoritas las lombrices, así que los topos son excelentes ingenieros Constructores y sabian que los topos no pueden ver son practicamente ciegos, la Serpiente despiertan mucho respeto e incluso temor en el mundo animal son buenas Cazadoras y para ellos cuentan con la ayuda de su agudo Sentido del Olfato que se extiende incluso a la lengua capaz de Captar particulas microscopias que flotan en el aire y persibirlas en forma de olor y saben que mas las serpientes no tienen muy pocos desarrollan el sentido del oido se pueden decir que son Sordas; en Cuanto a los monos algunas de las especies pasan el dia de un lado a otro sin poderse quedar quietos asi que nos recordan

algunos de los niños con Imperactividad a los que muchas veces les cuesta estar atentos y quietos en clase y esto significa que algunos de estos animales tienen alguna discapacidad pues "no" y "porque" porque todos ellos son de la misma especie comparten las mismas caracteristicas. Es decir. que ninguno se diferencia del resto. Se recalca que al fogar con desventajas han necesitado Adaptarse para sobre vivir y su adaptación consiste en desarrollar al maximo otros sentidos. Vemos que las personas igual que animales desarrollan nuestras propias estrategias. las buenas noticias es que aunque hayan personas Sordas, ciegas con problemas de movilidad para relacionarse o para aprender se dispone de dos grandes herramientas que son la inteligencia y la fuerza de voluntad gracias a ellos y la colaboración de personas y organizaciones, se cuenta con un monton de recursos como por Ej: La lengua de Signos para Sordos, el alfabeto Braille para ciegos peliculas subtituladas o narradas, audiolibros, perros guias. Tambien profesores que acompañen a los niños autistas o con hiperactividad. Actividades de rehabilitación etc. de esta manera se normaliza la vida de las personas con discapacidad. de esta forma participativa concluyo el taller se les dio el agradecimiento a los Estudiantes y profesores.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

CONCLUSIONES
Se destacó que cada persona, con o sin discapacidad, tiene capacidades, talentos y sueños. El mensaje clave fue "poder hacer" cosas de manera diferente, no "No poder hacerlas" El taller no solo proporcionó información, sino que genero un cambio de Actitud. Los participantes finalizaron con una visión más amplia y enriquecedora de su entorno.

	NOMBRE Y APELLIDOS	TELEFONO	INSTITUCION O CARGO	FIRMA
1.	JOSE SANTOS	3024945559	Docente	
2.	Noris Cuello	3045461772	Docente	
3.	Damaris Diaz	3007845580.	Docente.	
4.	Dioclina Florez Camargo	3005029883	T.S. Wayuu Talatshi	
5.	DERLYS OJEDA	3158828007	Nutricionista	Derly Ojeda
6.	DALGIS ARENILLA	3003342218	promotora	Dalgis Arenilla
7.	Gladys Romero	3008361387	promotora	Gladys R.
8.	Maria Rodriguez	3156790668	Aux. Enfermeria	Maria Rodriguez

FIRMA DE QUIEN ELABORA EL ACTA: Dioclina florez

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD			
ACTIVIDAD: Realizar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9,10 y 11 enfocados a promover escenarios saludables.		TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T. 26 MT 07 I.E N°3 CAMPAMENTO	
ID DE LA ACTIVIDAD: 352	FECHA: 16-Oct-2025	HORA DE INICIO: 1:00 pm	HORA DE FINALIZACION: 3:00pm

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Jorge Palacio Epieyu	TI	1124027433	M	16	NO	NO	Territorio 26	3147170467	AW					✓			Jorge
2	Jose esteban Quintero J	TI	1175 713 358	M	16	NO	NO	Territorio 26	3276901483	AW					✓			Esteban
3	Ranel Yepes	TI	1127504542	M	14	NO	NO	Territorio 26	3253346026	AW					✓			Ranel yepes
4	Angel fernandez	PPT	5772249	M	19	NO	NO	Territorio 26	3233850464	sanitas					✓			Angel David F.
5	Angelica montiel	CC	1148.188.149	F	18	NO	NO	Territorio 26	3216894490	AW					✓			angelica montiel
6	Mayra A Uriana		1124035485	F	15	NO	NO	Territorio 26	3216345780	DK					✓			Mayra
7	Jhon Palacio	TI	1124074820	M	17	NO	NO	Territorio 26	3212306201	DK					✓			Jhon P.M
8	Luis mario	TI	1124030458	M	17	NO	NO	Territorio 26	3207945809	SW					✓			Luis mario Brito
9	Maide Prieto	PPT	8074618	M	19	NO	NO	Territorio 26	No tiene	Sw					✓			Maide
10	Jerson Uriana	TI	1124028733	M	16	NO	NO	Territorio 26	3216451895	AW					✓			

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD			
ACTIVIDAD: Realizar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9-10 y 11 enfocados a promover escenarios saludables	**TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T.26 M107 I.E N°3 CAMPAMENTO		
ID DE LA ACTIVIDAD: 352	**FECHA:** 16 - OCT - 2025	**HORA DE INICIO:** 1:00 PM	**HORA DE FINALIZACION:** 3:00 PM

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Yuan Alexander Paz	CC	1124061412	M	18	NO	NO	Territorio 26	3216601463	DK					✓			
2	Noris Cervantes	CC	1121528786	F	20	NO	NO	Territorio 26	3231183805	DK					✓			
3	Maryuris teresa josayu	TI	1124074155	F	17	NO	NO	Territorio 26	3005499602	AW					✓			
4	Naimer D. Jesús	TI	1124029289	M	16	NO	NO	Territorio 26	3233075772	AW					✓			
5	Jose Enrique Paz	TI	1.124023360	M	17	NO	NO	Territorio 26	3007468036	AW					✓			
6	[illegible]	CC	1148.208.158	M	19	NO	NO	Territorio 26	3235924133	DK					✓			
7	Joshua Palacio Palacio	TI	1124062205	M	16	NO	NO	Territorio 26	3023497424	AW					✓			
8	Jhonfra B. R.	TI	1124043050	M	16	NO	NO	Territorio 26	3242852[illegible]	DK					✓			
9	Arley Jose castillo	TI	1124773540	M	16	NO	NO	Territorio 26	3071593960	NEPS							✓	
10	Luis dario Apshana	TI	1148208160	M	17	NO	NO	Territorio 26	3232458133	DK					✓			

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD			
ACTIVIDAD: Realizar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 enfocados a promover escenarios Saludables.		TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T.26 M707 I.E N°3 CAMPAMENTO	
ID DE LA ACTIVIDAD: 352	FECHA: 16-OCT-2025	HORA DE INICIO: 1:00 PM	HORA DE FINALIZACION: 3:00 PM

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Estefany Fernandez	TI	1124025322	F	17	NO	NO	Territorio 26	3237481399	NEPS					✓			estefany
2	Odalis Iguaran	TI	1124040256	F	14	NO	NO	Territorio 26	3235833516	DK					✓			Odalis.
3	mariangela Fernandez	TI	1151462427	F	14	NO	NO	Territorio 26	314 7466	DK					✓			mariangela.
4	Gladis Ipuana	TI	1.175.714881	F	14	NO	NO	Territorio 26	3135473561	DK					✓			Gladis Ipuana
5	Editza Ipuana	TI	1.124022066	F	17	NO	NO	Territorio 26	3206 3666 19	DK					✓			Editza Ipuana
6	Maria trinidad Iguarán	TI	6134561.	F	13	NO	NO	Territorio 26	3147437372	AW					✓			Maria Iguaran
7	Franca Dolore Pushaina	TI	1124070541	F	11	NO	NO	Territorio 26	no tiene	AW					✓			franca Pushaina
8	Anyelina uriana.	TI	1124060418	F	11	NO	NO	Territorio 26	3147010891	AW					✓			Anyelina uriana.
9	Adriana fernandez	TI	5653425	F	12	NO	NO	Territorio 26	no tiene	DK					✓			Adriana fernandez
10	Isabel Arrieta	TI	1151482478	F	13	NO	NO	Territorio 26	no tiene	AW					✓			Arrieta

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD			
ACTIVIDAD: Realizar campañas educativos dirigidos a los estudiantes de los grados 9-10-Y 11 enFocados a promover escenarios Saludables.	**TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T.26 M107 I.EN-3 CAMPAMENTO		
ID DE LA ACTIVIDAD: 352	**FECHA:** 16-OCT-2025	**HORA DE INICIO:** 1:00 PM	**HORA DE FINALIZACION:** 3:00 PM

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Thomas nushaina	TI	1.72586037	masc	18	NO	NO	Territorio 26	3147652783	AW					✓			Thomas Nushaina
2	Hugues Jusayu	TI	1124070791	masc	19	NO	NO	Territorio 26	3234183866	AW					✓			Hugues
3	Liliana Pushaina	TI	1124029838	F	17	NO	NO	Territorio 26	3137125052	AW					✓			Liliana
4	Belgica echeto	PPT	5380077	F	17	NO	NO	Territorio 26	no tiene	DK					✓			Belgica e.
5	Valery Boscan F.	T.I	1124075446	F	14	NO	NO	Territorio 26	3116243274	cajacopi					✓			Valery B.
6	Natalia Dita	PPT	7718325	F	18	NO	NO	Territorio 26	3044031600	NEPS					✓			Natalia
7	Eliecer antonio	cd	1124057038	Hombre	18	NO	NO	Territorio 26	3122421462	AW					✓			Eliecer
8	Anyihus Ospina	T.I	1151463134	F	18	NO	NO	Territorio 26	3235749850	AW					✓			Anyihus
9	gilmary atencio	ppt	5729768	F	16	NO	NO	Territorio 26	3226269349	cajacopi					✓			Gilmary
10	Massiel Ipuana	T.I	1.134.770.065	f	17	NO	NO	Territorio 26	3135473561	AW					✓			Massiel

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD			
ACTIVIDAD: Realizar campañas educativas dirigidos alos estudiantes de los grados 9-10 y 11 enfocados a promover escenarios Saludables	**TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T.26 M.07 I.E N°3 CAMPAMENTO		
ID DE LA ACTIVIDAD: 352	**FECHA:** 16-OCT-2025	**HORA DE INICIO:** 1:00 PM	**HORA DE FINALIZACION:** 3:00 PM

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Jonand paz fernandez	TI	1.124062423	F	16	NO	NO	Territorio 26	no tiene	DK					✓			Jonand
2	Luz Mary Palacio	TI	1.124087447	F	14	NO	NO	Territorio 26	3147770467	DK					✓			Luz Mary Gonzalez P.
3	Esmeralda Apshana	TI	1.124047231	F	14	NO	NO	Territorio 26	3233607413	DK					✓			Esmeralda
4	Alexander Fernandez	TI	1.124.027.788	M	17	NO	NO	Territorio 26	3235094317	AW					✓			Alexander
5	Wendy Vanessa Fernandez	TI	1124043067	F	18	NO	NO	Territorio 26	3205155915	DK					✓			Wendy fernandez
6	Danila Lopez	CC	1.124018589	F	18	NO	NO	Territorio 26	3204623	DK					✓			Danila Lopez
7	Jennyelinfernández pas	TI	1.124.051.210	F	15	NO	NO	Territorio 26	3147010891	DK					✓			
8	Andres palaco	CC	1124 097 091	M	19	NO	NO	Territorio 26	no tiene	DK					✓			
9	JHON Jaider Barro..	CC	1124043049	M	18	NO	NO	Territorio 26	3007016701	DK					✓			Jhon Jaider Ramirez
10	Isaac Uriana	C.C	1121534683	M	19	NO	NO	Territorio 26	3052726660	AW					✓			Isaac uriana

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD			
ACTIVIDAD: Realizar campañas educativos dirigidos alos estudiantes de los grados 9-10 y 11 enfocados a promover escenarios saludables.		TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T.26 M107 I.E N°3 CAMPAMENTO	
ID DE LA ACTIVIDAD: 352	FECHA: 16-OCT-2025	HORA DE INICIO: 1:00 PM	HORA DE FINALIZACION: 3:00 PM

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Maria Jose Ramirez	T.I	1151461542	F	14	NO	NO	Territorio 26	3024162534	DK					✓			Maria Jose R.
2	Lilibeth pinto	T.I	1124062843	F	16	NO	NO	Territorio 26	3216063284	DK					✓			Lilibeth Pinto
3	Juan Carlos Fince	T.I	1121540681	M	15	NO	NO	Territorio 26	no tiene	AW					✓			Juan Car
4	Marco antonio	T.I	1124044855	M	14	NO	NO	Territorio 26	3203730075	DK					✓			Marco Antonio
5	Sharol Iguaran	T.I	1124039633	F	14	NO	NO	Territorio 26	3006622166	AW					✓			Sharol Iguaran
6	Shaila pinto	T.I	1124046760	F	13	NO	NO	Territorio 26	no tiene	AW					✓			Shaila pinto
7	Deisy Gonzalez	T.I	1124038503	F	14	NO	NO	Territorio 26	no tiene	AW					✓			deisy
8	Estefany Fernandez	T.I	1124025322	F	17	NO	NO	Territorio 26	3237481399	DK					✓			Estefany
9	Dalalis Iguaran	T.I	1124040256	F	14	NO	NO	Territorio 26	3235835 16	DK					✓			Dalalis
10	Erlitza Ipuana	T.I	1124022066	F	17	NO	NO	Territorio 26	1124022066	DK					✓			Erlitza Ipuana.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD			
ACTIVIDAD: Realizar campañas educativas dirigidos estudiantes de los grados 9-10 y 11 enfacados a promover escenarios Saludables		TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T.26 M.07 I.E N°3 CAMPAMENTO	
ID DE LA ACTIVIDAD: 352	FECHA: 16-OCT-2025	HORA DE INICIO: 1:00 PM	HORA DE FINALIZACION: 3:00 PM

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Yesenia Boscan	TI	691B055	F	17	NO	NO	Territorio 26	3[illegible]5	DSR					✓			Yesenia Boscan
2	Juan Boscan	TI	1121543016	M	13	NO	NO	Territorio 26	no tiene	caja copi					✓			Juan Boscan
3	Lucia Valentina Bos.	TI	1124073689	F	15	NO	NO	Territorio 26	no tiene	A.W					✓			Valentina Boscan
4	Oriana Ramirez	TI	1151462371	F	16	NO	NO	Territorio 26	3137379912	ASmet salud					✓			Oriana Ramirez
5	keiner Salcedo	TI	1235244605	M	13	NO	NO	Territorio 26	3206769643	caja copi					✓			keiner
6	John Bairon P. B	TI	1175714641	M	14	NO	NO	Territorio 26	3116296771	DSR					✓			JBP
7	Mirian Gonzalez	TI	1124026659	F	16	NO	NO	Territorio 26	323560 7313.	A.W					✓			Mirian Gonzalez
8	Isamar Palmar	TI	1151459348	F	12	NO	NO	Territorio 26	no tiene	A.W					✓			Isamar Palmar
9	Reimundo F.	TI	1124643069	M	14	NO	NO	Territorio 26	no tiene	DSR					✓			Reimundo F.
10	Yohangel David	TI	1047497861	M	15.	NO	NO	Territorio 26	3002753 819.	caja copi					✓			Yohangel

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD			
ACTIVIDAD: Realizar campañas educativas dirigidas a los estudiantes de los grados 9-10 Y 11 - enfocados a promover escenarios saludables		TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T:26 M:07 I.E N°3 CAMPAMENTO	
ID DE LA ACTIVIDAD: 352	FECHA: 16-OCT-2025	HORA DE INICIO: 1:00 PM	HORA DE FINALIZACION: 3:00PM

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Davis fernandez	TI	1175716018	F	13	NO	NO	Territorio 26	3148709706	DK					✓			Davis fernandez
2	Dulimar Epinayu	TI	1124041259	F	44	NO	NO	Territorio 26	3122529888	Caja cop					✓			Dulimar epinayu
3	Heidy Daiana	TI	1124356246	F	12	NO	NO	Territorio 26	3215508029	DK					✓			Heidy uriana
4	Jose antonio uriana	TI	1124045999	M	13	NO	NO	Territorio 26	3136229207	DK					✓			Jose antonio uriana
5	Yoanfer David Gomez	TI	6219191	M	13	NO	NO	Territorio 26	No tiene	Fe					✓			Yoanfer David Gomez
6	Jose Francisco	TI	1149198221	M	14	NO	NO	Territorio 26	No tiene	AW					✓			Jose francisco
7	xeiner uriana	TI	1175717384	M	11	NO	NO	Territorio 26	3118562253	DK					✓			xeiner uriana
8	Sebas zian Boscan	TI	1124068710	M	12	NO	NO	Territorio 26	3043035230	Caja caji					✓			oswar Boscan
9	Raul pushaina	TI	1175715512	M	13	NO	NO	Territorio 26	No tiene	A.W					✓			Raul pushaina
10	Heber yoss	TI	8074618	M	45	NO	NO	Territorio 26	No tiene	DK					✓			Heber yoss

REGISTRO FOTOGRAFICO

ACTIVIDAD N°: ID 352	Territorio: T: 26
Código Cup: I1110348	Entorno: Institucional
Fecha de ejecución: 16/10/2025	Microterritorio/Comunidad: MT07 I.E No.3 Sede Campamento









EBS N° 4 – DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.

ID DE LA ACTIVIDAD- 353

CONCERTAR CON LOS ACTORES SOCIALES LA PARTICIPACIÓN EN LAS MESAS DE DIÁLOGO DIRIGIDAS POR LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SSMM, Y DEMÁS ÓRGANOS INTERDISCIPLINARIOS; DONDE SE SOCIALICEN LAS ESTRATEGIAS ENFOCADAS AL CUMPLIMIENTO DEL PDSP 2022-2031, EL SISPI Y LA SENTENCIA T-302 DE 2017, CON EL FIN DE INCLUIR A LOS LÍDERES SOCIALES EN LOS PROCESOS DE PLANEACIÓN EN SALUD.

4.3 ID ACTIVIDAD 353:

Concertar con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, y demás órganos interdisciplinarios; donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017, con el fin de incluir a los líderes sociales en los procesos de planeación en salud.

4.3.1 PRIORIDAD: PRIORIDADES DEL PDS
4.3.2 DATOS INFORMATIVOS

CODIGO CUPS	I10603
FECHA	20/10/2025
TERRITORIO	T: Comuna 1
MICROTERRITORIO	MT:01
BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA	Auditorio Ipsi Wayuu Talatshi.
NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS (Según anexo técnico)	3 mesas de trabajo.
NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	Una (1) intervención realizada en este informe del mes de octubre, y anteriormente se había realizado dos (2), para un cumplimiento de tres (3) mesas trabajo este mes de octubre.
DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD	1 hora y media
ENTORNO	Institucional
POBLACIÓN OBJETO (Según anexo técnico)	La población objeto se determina de acuerdo al número de participantes, en el desarrollo de la actividad, según anexo técnico.
POBLACIÓN INTERVENIDA* MES	**JUNIO:** 23 personas
	AGOSTO: 13 personas
	OCTUBRE: 30 Personas
INDICADOR DE PRODUCTO	***Resultado de lo que se hizo:*** *N° de personas intervenidas / Número de personas programadas * 100=* *30/60*100= 50%*

	NOTA: El anexo técnico no especifica una población programada por lo cual se realizada una proyección de abarcar a 60 personas durante las 3 mesas de trabajo intersectorial.
INDICADOR DE RESULTADO	*Se logró la intervención del total de la meta establecida para esta primera intervención, la cual genero unos impactos positivos.* *N° de personas intervenidas con mejora en conocimientos / N° de personas programadas) × 100* *30/30*100=100%*
INDICADOR DE INTERVENCIONES	*De acuerdo al anexo se deben realizar 3 intervenciones durante el año.* *N° de intervenciones realizadas / N° de intervenciones proyectadas x 100* *3/3*100= 100%*

4.3.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 3:00 p.m. del día 20 de octubre de 2025, en las instalaciones del auditorio de la IPSI Wayuu Talatshi, se llevó a cabo una mesa de trabajo con los actores sociales, presidentes de Juntas de Acción Comunal (JAC) y líderes de la zona rural y urbana del municipio de Maicao. Este encuentro se desarrolló en el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Municipal, con el propósito de fortalecer los procesos de concertación y articulación con los diferentes actores sociales y comunitarios del territorio. Durante la jornada, se socializaron y programaron estrategias orientadas al cumplimiento de los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, la implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y el seguimiento a la Sentencia T-302 de 2017. Estas acciones buscan garantizar la participación activa e inclusiva de los líderes sociales y autoridades tradicionales en los procesos de planeación, ejecución y evaluación en salud, promoviendo así la gestión intersectorial y el fortalecimiento de la salud pública con enfoque diferencial e intercultural.

Durante el espacio de diálogo, los líderes sociales participantes demostraron una activa y entusiasta participación, expresando múltiples inquietudes relacionadas con la articulación entre la medicina occidental y la medicina tradicional Wayuu, señalando la necesidad de que las estrategias de atención respeten los valores culturales y los saberes ancestrales de la comunidad. Manifestaron, además, su interés en que las mesas de diálogo sirvan como plataforma para fortalecer la

comunicación entre las autoridades tradicionales, las EPS indígenas, las IPS y la Secretaría de Salud Municipal, evitando la duplicidad de funciones y promoviendo un trabajo conjunto que garantice la atención integral y con pertinencia cultural a la población indígena.

El tallerista resaltó que el SISPI no busca sustituir el sistema de salud convencional, sino complementarlo, reconociendo la validez de ambas perspectivas la occidental y la tradicional en la construcción de un modelo integral que responda a las realidades del territorio. Mediante un lenguaje claro y contextualizado, se invitó a los líderes a convertirse en multiplicadores de la información en sus comunidades, fomentando la comprensión de los derechos en salud, el respeto por las prácticas tradicionales y el fortalecimiento del diálogo intercultural como herramienta de transformación social.

La jornada también permitió identificar desafíos comunes en la implementación de políticas interculturales, tales como la falta de información oportuna, la necesidad de fortalecer los canales de comunicación institucional, y la importancia de incluir a los líderes en los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de los planes de salud municipal. Se acordó que la Secretaría de Salud Municipal continuará promoviendo espacios de concertación permanente con las autoridades indígenas, garantizando la participación efectiva de los actores sociales en los diferentes comités y mesas técnicas, en consonancia con los lineamientos del PDSP 2022-2031.

Finalmente, se concluyó que este tipo de espacios fortalecen el tejido social y la gobernanza comunitaria, al propiciar el reconocimiento de la diversidad cultural como un elemento esencial en la construcción de la salud pública. Los participantes expresaron su gratitud hacia la IPS Wayuu Talatshi y la Secretaría de Salud Municipal por abrir espacios de diálogo donde la voz del pueblo Wayuu es escuchada y valorada, reafirmando el compromiso institucional con la inclusión, la equidad y la interculturalidad en salud.

4.3.4 SISTEMA DE EVALUACION:

El sistema de evaluación aplicado a la mesa de trabajo realizada el día 20 de octubre de 2025 en el auditorio de la IPSI Wayuu Talatshi, tuvo como objetivo analizar de manera integral los niveles de participación, comprensión y apropiación de los contenidos por parte de los líderes sociales, presidentes de Juntas de Acción Comunal (JAC) y demás actores comunitarios del municipio de Maicao. Este proceso evaluativo, enmarcado en la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Municipal, fue concebido como una herramienta metodológica que permitió valorar no solo la asistencia y el desarrollo técnico de la jornada, sino también la calidad del diálogo intercultural, el nivel de articulación institucional

alcanzado y el impacto generado en la percepción de los participantes respecto al Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031 y el seguimiento a la Sentencia T-302 de 2017.

Desde un enfoque integral, la evaluación fue diseñada considerando tres dimensiones: procesual, cognitiva y actitudinal, con el fin de obtener una visión completa del desarrollo y los resultados del encuentro. En la dimensión procesual, se evaluó la calidad metodológica de la actividad, la pertinencia del espacio de diálogo, la organización logística y la claridad en la presentación de los temas. En la dimensión cognitiva, se midió el nivel de comprensión y apropiación del contenido por parte de los líderes asistentes, mientras que la dimensión actitudinal permitió identificar el grado de compromiso, motivación y disposición hacia la participación en procesos de concertación y fortalecimiento del SISPI y del PDSP.

En la primera fase del proceso evaluativo, correspondiente a la evaluación del desarrollo metodológico, se analizaron aspectos relacionados con la estructura y la dinámica de la jornada. A través de un diálogo abierto y encuestas orales, se aplicaron preguntas como:

¿Considera que la metodología utilizada durante la mesa de trabajo facilitó la comprensión de los temas tratados?

- "Sí, fue clara y dinámica."
- "Permitió entender fácilmente cada tema."
- "Las explicaciones fueron prácticas y con ejemplos."
- "Ayudó a comprender mejor cómo funciona el SISPI."

¿Cómo evalúa la organización del evento y la claridad en la exposición de los temas por parte de los facilitadores?

- "Estuvo bien organizada y los temas se explicaron con claridad."
- "Los facilitadores fueron puntuales y muy claros."
- "Todo estuvo bien estructurado y fácil de seguir."
- "La información fue comprensible y bien presentada."

¿Cree que el espacio permitió la participación equitativa de los distintos actores sociales e institucionales presentes?

- "Sí, todos pudieron opinar y compartir sus ideas."
- "Hubo buena participación de cada representante."
- "Se escucharon las voces tanto de líderes como de instituciones."
- "El diálogo fue respetuoso y equitativo."

¿Percibió que las estrategias de comunicación fueron culturalmente pertinentes para el contexto Wayuu?

- "Sí, se respetó la lengua y las costumbres Wayuu."
- "Los facilitadores usaron ejemplos propios de la cultura."
- "Se valoró la participación del traductor bilingüe."
- "La información fue adaptada al contexto Wayuu."

Las respuestas obtenidas reflejaron un alto nivel de satisfacción entre los asistentes, quienes manifestaron sentirse escuchados, valorados y partícipes de un proceso de construcción colectiva. La mayoría consideró que la metodología empleada basada en la exposición dialogada, el intercambio de saberes y el uso de ejemplos contextualizados contribuyó a fortalecer la comprensión de los contenidos. Asimismo, se destacó la pertinencia del enfoque intercultural adoptado, que permitió armonizar el conocimiento técnico con la cosmovisión indígena, favoreciendo un diálogo respetuoso y bidireccional entre la medicina occidental y la tradicional.

La segunda fase correspondió a la evaluación del aprendizaje y la apropiación del conocimiento, cuyo propósito fue identificar los avances cognitivos alcanzados durante la jornada. Se formularon preguntas orientadas a explorar la comprensión de los participantes sobre los fundamentos del SISPI, la articulación entre los sistemas de salud y la importancia de la interculturalidad en la gestión pública. Entre las principales preguntas se incluyeron:

¿Qué entiende usted por Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)?

¿Cuál considera que es la relación entre la medicina tradicional Wayuu y la medicina occidental dentro del sistema de salud?

¿Por qué cree que es importante fortalecer la articulación entre las autoridades tradicionales, las EPS indígenas, las IPS y la Secretaría de Salud Municipal?

¿Qué beneficios considera que aporta la integración del SISPI al Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031?

¿Qué desafíos identifica para lograr una atención en salud que respete la diversidad cultural del pueblo Wayuu?

Las respuestas obtenidas permitieron evidenciar un conocimiento significativo por parte de los líderes sobre los objetivos del SISPI y su importancia dentro del marco del PDSP, destacando la necesidad de avanzar hacia una atención más inclusiva, culturalmente pertinente y articulada. Los asistentes resaltaron que ambos sistemas el tradicional y el occidental deben complementarse, reconociendo la sabiduría

ancestral y las prácticas curativas propias del pueblo Wayuu como parte esencial del proceso de salud y bienestar.

Por otro lado, algunos participantes señalaron limitaciones en la comunicación interinstitucional, la falta de difusión de información sobre las rutas de atención y la escasa participación de las comunidades en la toma de decisiones. Estos aportes fueron valorados positivamente, pues permitieron identificar áreas de mejora y proponer acciones concretas orientadas a fortalecer la gobernanza en salud.

En la tercera fase, correspondiente a la evaluación actitudinal y de impacto comunitario, se analizaron las actitudes, percepciones y compromisos asumidos por los asistentes tras el desarrollo de la jornada. En este punto, se aplicaron preguntas tales como:

¿Considera que este espacio de diálogo contribuye a fortalecer la participación comunitaria y la gobernanza en salud?

¿De qué manera cree que puede replicar la información adquirida en su comunidad?

¿Qué compromisos personales o colectivos está dispuesto(a) a asumir para fortalecer la implementación del SISPI en su territorio?

¿Cree que la Secretaría de Salud Municipal y las instituciones participantes deben mantener este tipo de encuentros de manera continua?

A través de estas preguntas, se observó un alto nivel de motivación entre los líderes sociales, quienes expresaron su voluntad de convertirse en multiplicadores del conocimiento adquirido y de participar activamente en los procesos de seguimiento y evaluación de las políticas en salud intercultural. Además, manifestaron su reconocimiento hacia el rol de la Secretaría de Salud Municipal y la IPSI Wayuu Talatshi, destacando la importancia de mantener estos espacios de concertación como escenarios de diálogo permanente que permitan integrar los saberes tradicionales y técnicos.

El análisis cualitativo de las respuestas demostró que los participantes comprendieron el valor de la interculturalidad como eje transversal del modelo de atención en salud, así como la necesidad de consolidar mecanismos de comunicación que garanticen una coordinación efectiva entre las instituciones y las comunidades. Asimismo, emergió un consenso en torno a la importancia de incluir a las autoridades tradicionales en los procesos de formulación, ejecución y seguimiento de las políticas públicas en salud, reafirmando el principio de autonomía y participación que rige el SISPI.

De manera complementaria, durante la observación directa se evidenció un ambiente de respeto, escucha activa y participación equitativa, lo que permitió

concluir que la jornada fue asumida como un espacio de aprendizaje colectivo, reflexión y construcción de acuerdos. Los líderes presentes mostraron una actitud propositiva y un sentido de pertenencia hacia su territorio, enfatizando la relevancia de continuar fortaleciendo los canales de comunicación entre las entidades prestadoras de servicios de salud y las comunidades indígenas.

En síntesis, el sistema de evaluación permitió determinar que la mesa de trabajo cumplió satisfactoriamente sus objetivos, promoviendo la participación activa, el reconocimiento de la diversidad cultural y la articulación entre los distintos actores sociales e institucionales. Los resultados obtenidos evidencian que este tipo de espacios constituyen una herramienta clave para el fortalecimiento del tejido social, la gobernanza comunitaria y la construcción de políticas públicas en salud con enfoque diferencial e intercultural. La evaluación, más allá de ser un instrumento de medición, se consolidó como una oportunidad de aprendizaje colectivo que reafirma el compromiso del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y de las instituciones participantes con la transformación social, el respeto por los saberes ancestrales y la promoción de una salud pública más inclusiva, equitativa y participativa.

4.3.5 ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN

Se realizaron acciones de producción y difusión de datos y/o mensajes a través de cuña radial y perifoneo para orientar en las mesas dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, y demás órganos interdisciplinarios; donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017, con el fin de incluir a los líderes sociales en los procesos de planeación en salud:

CUÑA:

CANTIDAD	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISIÓN
1Difusion	Mesas dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, y demás órganos interdisciplinarios; donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.	¡Atención comunidad de Maicao! La secretaria de Salud y el Plan de Intervenciones Colectivas PIC y su Operador la IPSI Wayuu Talatshi. Te invitan a participar en las mesas de diálogo. Aquí socializaremos estrategias para cumplir con el PDSP 2022-2031, el SISPI y La Sentencia T-302 de 2017, garantizando la voz de los líderes sociales en la planeación en salud! ¡Tu opinión es importante para construir un futuro más saludable para todos! PIC2025. ¡Tu salud con derecho propio!	20/10/2025	Municipio de Maicao	Un Día

PERIFONEO

CANTIDAD	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN
1 hora	Mesas dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, y demás órganos interdisciplinarios; donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.	*¡Atención comunidad!* La secretaria de Salud y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y su operador la IPSI Wayuu Talatshi. Te invitan a participar en las mesas de diálogos del PIC2025. Juntos construiremos estrategias de salud con la voz de nuestros líderes sociales. ¡Tú derecho, tu participación cuenta!!	20/10/2025	Municipio de Maicao

4.3.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

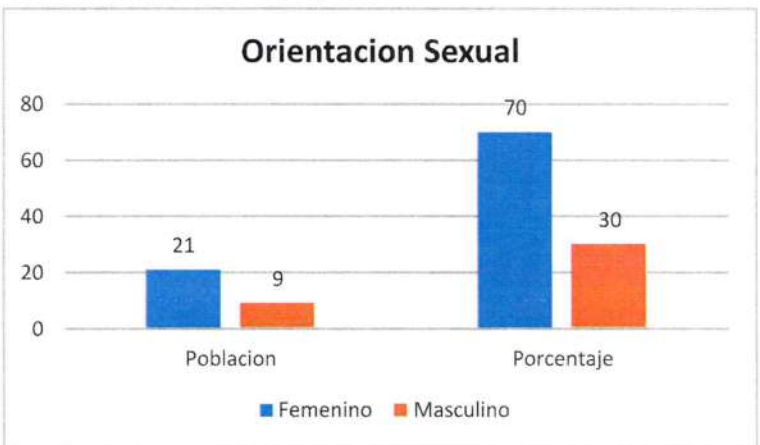
De 60 personas programadas / 30 intervenidas a corte de este informe.

DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS

4.3.6.1 Tabla 1. Identificación de población por sexo en la participación de mesas de diálogos dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.

F	**M**
21	9
70%	30%

4.3.6.1.1 Grafica 1. Identificación de población por sexo en la participación de mesas de diálogos dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.



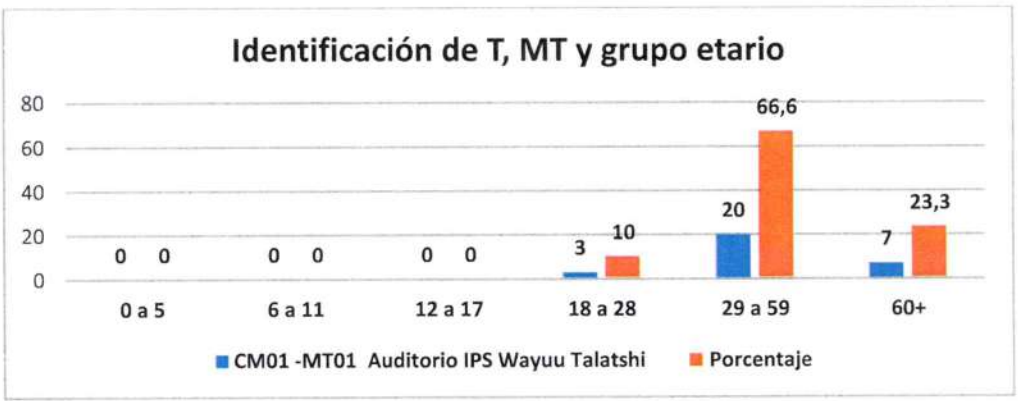
Durante el encuentro se contó con la asistencia de 30 participantes, de los cuales 21 fueron mujeres (70%) y 9 hombres (30%). Esta amplia y equilibrada participación de género favoreció el desarrollo de un diálogo plural e incluyente, permitiendo la visibilización de las diversas voces comunitarias en torno a la garantía del derecho a la salud en el territorio. La destacada representación femenina evidenció el liderazgo comunitario en escenarios de exigibilidad de derechos, mientras que la

participación masculina reafirmó el compromiso colectivo con la construcción de rutas participativas, interculturales y con enfoque étnico, en el marco de los procesos de concertación impulsados por la SSMM y los órganos interdisciplinarios.

4.3.6.2 Tabla 2. Identificación de T, MT y grupo etario en la concertación con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.

TERRITORIO	MICROTERITORIO (MT)	BARRIO /COMUNIDADES	N° PERSONAS INTERVENIDAS		0-5		6--11		12--17		18--28		29--59		60+	
CM1	MT01	Auditorio IPSI Wayuu Talatshi.	30		0		0		0		3		20		7	
			F	M	0	0	0	0	0	0	2	1	14	6	5	2
TOTAL			30		0		0		0		3		20		7	

4.3.6.2.1 Grafica 2. Identificación de T, MT y grupo etario en la concertación con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.



Durante la jornada de concertación comunitaria realizada en el microterritorio MT01, Auditorio IPS Wayuu Talatshi del municipio de Maicao, se contó con la participación de 30 personas. En la distribución etaria, se evidenció un predominio del grupo de 29 a 59 años, conformado por 20 personas (66,6%), seguido de los adultos mayores de 60 años con 7 participantes (23,3%), y finalmente los jóvenes de 18 a 28 años,

con 3 asistentes (10%). No se registró participación de niños, niñas o adolescentes entre los grupos de 0 a 17 años.

Esta composición etaria refleja una representación comunitaria madura y activa, caracterizada por la participación de personas adultas con amplia experiencia en procesos organizativos, comunitarios y de gestión social. La predominancia del grupo de 29 a 59 años permite identificar un liderazgo sólido, capaz de dinamizar los espacios de concertación, aportar una visión crítica y promover la apropiación de herramientas institucionales como el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), en el marco de la Sentencia T-302 de 2017.

La presencia significativa de adultos mayores, por su parte, aportó una perspectiva ancestral e intercultural, fortaleciendo los procesos de transmisión de saberes tradicionales y consolidando la integración de la cosmovisión indígena en las estrategias de salud pública. Los participantes de este grupo etario constituyen un pilar fundamental para la construcción de acuerdos comunitarios basados en el respeto a la identidad cultural, la memoria colectiva y la sostenibilidad social del territorio.

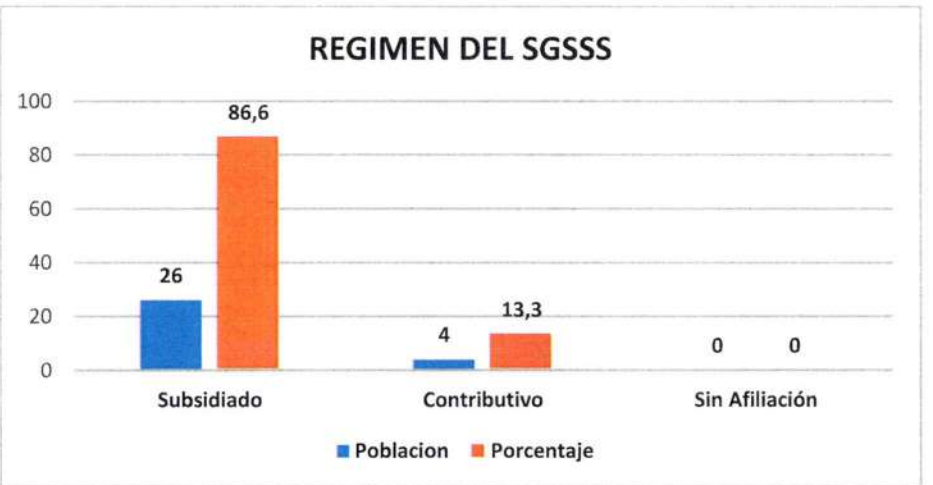
En contraste, la baja participación de jóvenes entre 18 y 28 años evidencia la necesidad de reforzar los mecanismos de inclusión juvenil en los procesos de concertación, con el fin de asegurar la continuidad generacional del liderazgo comunitario y promover su vinculación en la planeación participativa en salud.

En conjunto, la estructura etaria observada en esta jornada demuestra un equilibrio funcional entre la experiencia y el liderazgo activo, elementos que fortalecen la gestión intercultural, la articulación intersectorial y el ejercicio corresponsable del derecho a la salud. La gráfica presentada permite visualizar de manera clara la distribución por grupo etario de los actores sociales participantes, reafirmando la importancia de los procesos de diálogo, concertación y participación social como ejes fundamentales para el desarrollo comunitario y la transformación territorial.

4.3.6.3 Tabla 3. Identificación de población por régimen del SGSSS en la concertación con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.

SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	NO AFILIADO
26	4	0

4.3.6.3.1 Grafica 3. Identificación de población por régimen del SGSSS en la concertación con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.



Durante la jornada se recolectó información sobre el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de los participantes. De las 30 personas asistentes, 26 (86,6%) manifestaron estar afiliadas al régimen subsidiado y 4 (13,3%) al régimen contributivo, sin registrarse casos por fuera del sistema de afiliación.

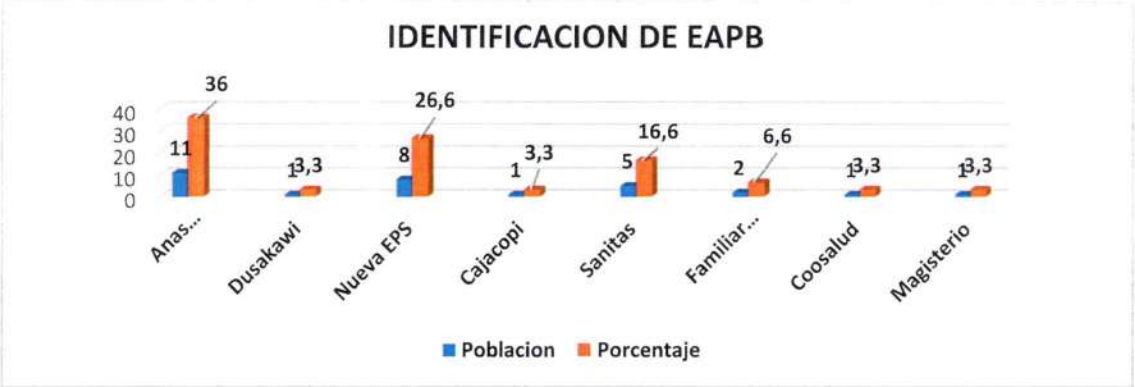
Este panorama refleja una cobertura favorable en materia de aseguramiento en salud; sin embargo, evidencia la necesidad de fortalecer estrategias diferenciales que respondan a las particularidades culturales, sociales y económicas del territorio. Dichas acciones resultan esenciales para garantizar la equidad en el acceso a los servicios de salud y avanzar en la materialización efectiva del derecho a la salud.

Los resultados obtenidos se articulan con las orientaciones del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, el enfoque diferencial e intercultural promovido por el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y el cumplimiento de la Sentencia T-302 de 2017, reafirmando el compromiso institucional con la progresividad del derecho a la salud, la inclusión de comunidades históricamente excluidas y la consolidación de escenarios de equidad territorial.

4.3.6.4 Tabla 4. Identificación por EAPB en la concertación con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.

Anas wayuu	**Dusakawi**	**Nueva EPS**	**Cajacopi**	**Sanita**	**Familiar de Colombia**	**Coosalud**	**Magisterio**
11	1	8	1	5	2	1	1
36%	3,3%	26,6%	3,3%	16,6%	6,6%	3,3%	3,3%

4.3.6.4.1 Grafica 4. Población identificada por EAPB en la concertación con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.



Durante la jornada de sensibilización desarrollada en el marco del cumplimiento de la Sentencia T-302 de 2017, orientada a garantizar los derechos fundamentales de la niñez Wayuu, y en articulación con el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, se identificó la afiliación de los participantes a diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB).

De acuerdo con los registros obtenidos, la EAPB con mayor representación fue Anas Wayuu, con 11 personas afiliadas, que corresponden al 36% de la población participante. En segundo lugar, se ubicó Nueva EPS, con 8 personas (26,6%), seguida de Sanitas, con 5 participantes (16,6%). En menor proporción, se encontraron afiliados a Familiar de Colombia, con 2 personas (6,6%), y a las entidades Dusakawi, Cajacopi, Coosalud y Magisterio, cada una con 1 participante (3,3%).

Esta distribución refleja una diversidad en la afiliación al sistema de salud, lo cual evidencia la presencia de múltiples actores institucionales que operan en el territorio, varios de ellos con enfoques diferenciales orientados a la población indígena Wayuu. Este panorama permite identificar oportunidades de articulación intersectorial y coordinación institucional para la construcción de estrategias conjuntas en atención primaria en salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades, con especial énfasis en la protección integral de la infancia y adolescencia indígena.

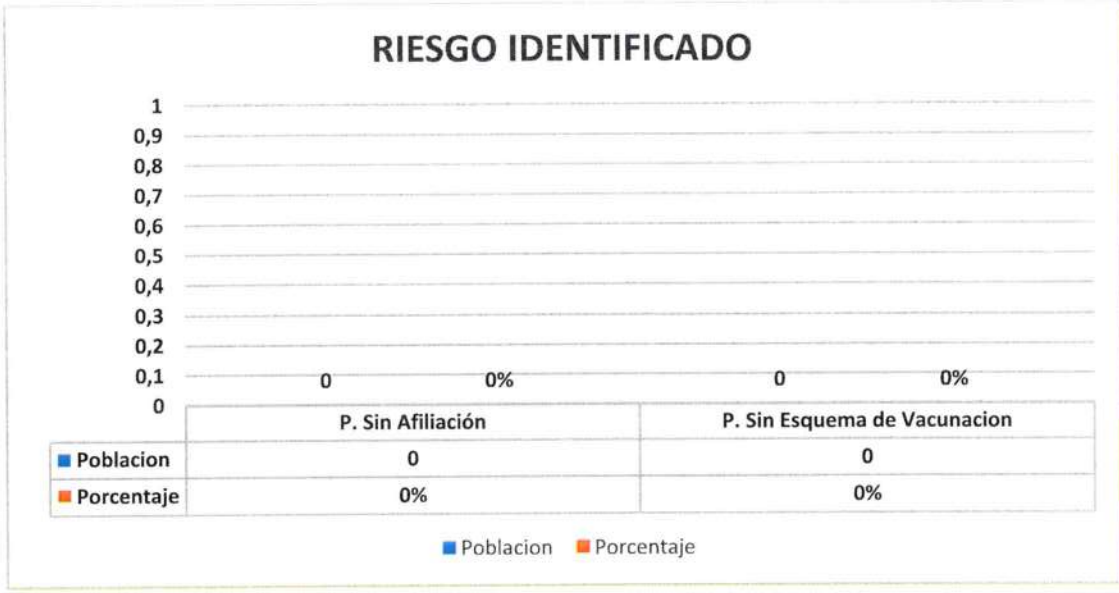
Del mismo modo, esta heterogeneidad en la afiliación contribuye al fortalecimiento del seguimiento territorial en torno a la garantía efectiva del derecho a la salud, en coherencia con las directrices de la Sentencia T-302 de 2017 y los lineamientos del SISPI, reafirmando así el compromiso institucional con la equidad, la inclusión y la interculturalidad en el acceso y prestación de los servicios de salud en el territorio.

4.3.6.5 Tabla 5. Población identificada en Riesgo – Resolución 3280 de 2018 en la concertación con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.

T	MT	BARRIO/ COMUNIDADES	N ° PERSONAS INTERVENIDAS	0-5	6--11	12--17	18--28	29--59	60+	GESTANTE/ LACTANTE	RIESGO IDENTIFICADO (RES. 3280 DE 2018)	EAPB	DERIVACIÓN APLICADA AL RIESGO IDENTIFICADO
CM:01	*01*	*Auditorio IPSI Wayuu Talatshi*	*30*	*0*	*0*	*0*	*3*	*20*	*7*	*0*	*No se identificaron riesgos asociados a lo indicado en la resolución 3280 de 2018.*	*N/A*	*N/A*
TOTAL			**30**	**0**	**0**	**0**	**3**	**20**	**7**	**0**	**0 riesgos identificados**		

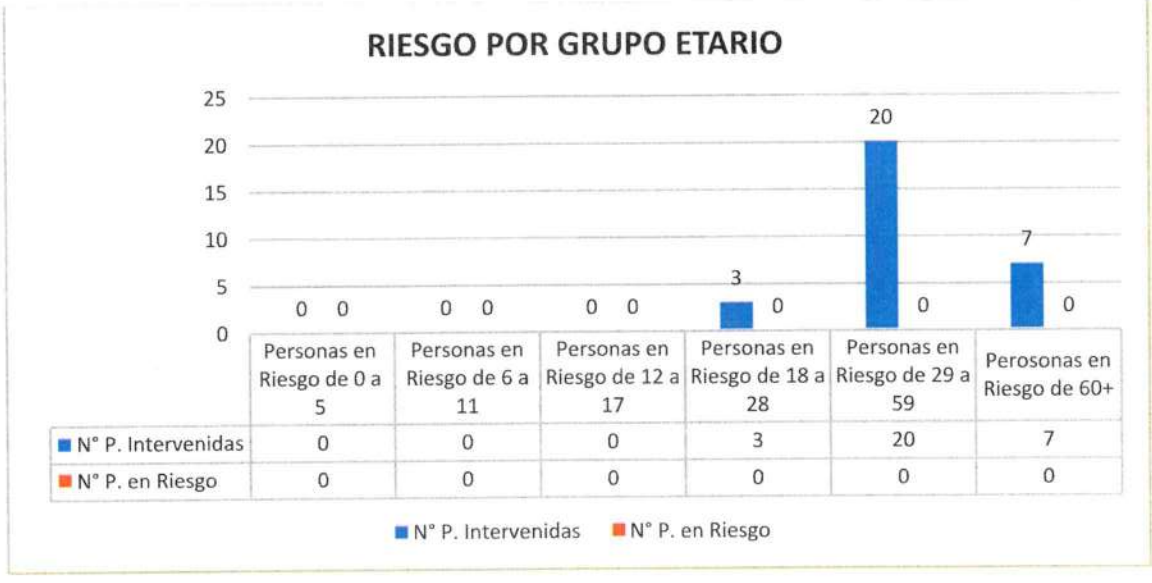
Nota: *por ser municipio sentenciado debemos tener mucha claridad frente a la identificación de riesgos de niñas y niños de 0 a 5 años, mujeres gestantes y lactantes.*

4.3.6.5.1 Grafica 5. Población identificada en Riesgo – Resolución 3280 de 2018 en la concertación con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.



Durante la actividad de concertación con actores sociales, en la cual se promovió la participación en mesas de diálogo, se socializaron estrategias relacionadas con el cumplimiento del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el SISPI y la Sentencia T-302 de 2017. No se identificaron personas en condición de riesgo, sin afiliación al sistema de salud ni migrantes con nacionalidad venezolana. La jornada se desarrolló con normalidad, cumpliendo con los objetivos propuestos y fue reforzada con la entrega de material educativo, incluyendo pósteres informativos relacionados con las temáticas abordadas.

4.3.6.5.2 Grafica 6. Identificación de población en riesgo por grupo etario en la concertación con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017.



Durante el desarrollo de las mesas de concertación con actores sociales en el territorio TCM01-MT01 – Auditorio IPS Wayuu Talatshi del Municipio de Maicao, se promovió la participación activa en los espacios de diálogo. En estos espacios se socializaron estrategias vinculadas al cumplimiento del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, el SISPI y la Sentencia T-302 de 2017, con el propósito de incluir a los líderes sociales en los procesos de planeación en salud.

4.3.7 LOGROS

- De tres (3) concertaciones realizadas, enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017, con el fin de incluir a los líderes sociales en los procesos de planeación en salud. Se ejecutó una (1) intervención durante el mes de octubre y previamente se ejecutaron dos (2) en meses anteriores lo que representa 100% (3/3 x 100) de cumplimiento de intervenciones ejecutadas en este informe.

- De una cobertura poblacional programada (60 personas), se intervino en este informe en el territorio CM1 micro territorio 01 Auditorio IPS Wayuu Talatshi del Municipio de Maicao, un total de 30 personas que representa un 50% (30/60x100) de cobertura poblacional intervenida.

- De una cobertura poblacional programada (69 personas), se intervino en este informe en el territorio CM1 micro territorio 01 Auditorio IPS Wayuu Talatshi del Municipio de Maicao, un total de 30 personas, en conjunto con 36 personas intervenidas en meses anteriores lo que abarca un 100% (66/60x100) de la población total programada, cumpliendo de manera parcial el indicador establecido.

AVANCE PORCENTUAL

De una meta programada de 60 personas, se intervinieron 66, alcanzando un 100% de cumplimiento en la cobertura poblacional conforme la meta establecida en el anexo técnico.

4.3.8 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018

4.3.8.1 INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN RESOLUCIÓN 3280 de 2018

Proporción de concertaciones realizadas con los actores sociales en mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la Secretaría de Salud Municipal de Maicao (SSMM) y demás órganos interdisciplinarios, con el fin de socializar las estrategias orientadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y la Sentencia T-302 de 2017, para incluir a

los líderes sociales en los procesos de planeación en salud. Programado el día 20 de octubre de 2025.

De un total de 3 campañas educativas programadas en el año, se ejecutó 1 en la jornada realizada, lo que representa una proporción del 33,33% (1 × 100 / 3 = 33,33%) en el territorio intervenido T: 01-MT01 Auditorio IPS Wayuu Talatshi del municipio de Maicao, según el lineamiento técnico operativo.

4.3.8.2 INDICADOR DE RESULTADO SEGÚN 3280 DE 2018

Proporción de concertaciones realizadas con los actores sociales en mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la Secretaría de Salud Municipal de Maicao (SSMM) y demás órganos interdisciplinarios, con el fin de socializar las estrategias orientadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y la Sentencia T-302 de 2017, para incluir a los líderes sociales en los procesos de planeación en salud. Realizada el día 20 de octubre de 2025.

De 60 personas programados en el año, asistieron 30 durante esta jornada educativa, lo que representa una proporción del 50% (30 × 100 / 60 = 50%) de la población priorizada, impactada durante la intervención.

4.3.9 CONCLUSIONES

Los resultados alcanzados durante el desarrollo de las actividades reflejan un avance significativo en el cumplimiento de las metas establecidas en el marco del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y la Sentencia T-302 de 2017. El proceso permitió fortalecer la articulación intersectorial e intercultural con líderes sociales, comunidades y actores institucionales, consolidando espacios de concertación y participación activa en torno a la planeación territorial en salud.

El logro del 100% de las concertaciones programadas (3 de 3) evidencia un alto nivel de compromiso con la implementación de acciones orientadas al cumplimiento de los objetivos propuestos. Estas jornadas de concertación, desarrolladas bajo un enfoque diferencial y participativo, contribuyeron a la inclusión efectiva de representantes comunitarios en los procesos de toma de decisiones, promoviendo el reconocimiento de los saberes ancestrales, la corresponsabilidad y la apropiación de estrategias en salud pública desde la perspectiva del SISPI.

En cuanto a la cobertura poblacional, se alcanzó una intervención efectiva del 50% durante el presente periodo (30 de 60 personas programadas), lo que demuestra un avance importante en la ejecución de las acciones planificadas. Al integrar las

intervenciones realizadas en meses anteriores, se obtuvo una cobertura acumulada del 100% (66 de 60 personas), lo que refleja un cumplimiento parcial del indicador establecido y un esfuerzo sostenido por garantizar la participación amplia y representativa de la comunidad en los espacios de diálogo y concertación.

Estos resultados evidencian la consolidación de un proceso de gestión territorial en salud que articula esfuerzos institucionales y comunitarios para el fortalecimiento del tejido social, la identificación de necesidades colectivas y la generación de propuestas de mejora en los determinantes sociales de la salud. La participación activa de la población, en especial de líderes y representantes de organizaciones de base, reafirma el compromiso con la transformación de las condiciones de vida de las comunidades y el respeto por la diversidad cultural.

En síntesis, los logros alcanzados durante este periodo permiten concluir que las estrategias implementadas avanzan de manera efectiva hacia la garantía progresiva del derecho a la salud, el fortalecimiento de los mecanismos de participación social y la consolidación de escenarios de concertación intercultural, en coherencia con los lineamientos del PDSP 2022–2031, el SISPI y la Sentencia T-302 de 2017.

4.3.9.1 DIFICULTADES

Durante la implementación de las estrategias pedagógicas en el marco del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), no se presentaron dificultades logísticas ni de participación. Este resultado fue posible gracias a la adecuada organización del equipo interdisciplinario, los participantes y el compromiso de los actores comunitarios involucrados en el fortalecimiento de los procesos interculturales en salud.

4.3.9.2 RETOS

- Uno de los principales retos identificados es fortalecer la participación de todos los grupos etarios y poblacionales en las jornadas de concertación, especialmente de jóvenes, mujeres y población infantil, con el fin de garantizar una representatividad más amplia en los procesos de planeación territorial del SISPI. Esto permitirá consolidar una visión comunitaria más integral y avanzar en la apropiación colectiva del derecho a la salud desde un enfoque intercultural.

- Se hace necesario continuar fortaleciendo las capacidades técnicas y pedagógicas del equipo interdisciplinario y de los actores locales para la

implementación efectiva de las estrategias del SISPI. El desarrollo de procesos formativos permanentes facilitará la sostenibilidad de las acciones en el tiempo y contribuirá a la articulación entre el saber ancestral y los lineamientos del sistema general de salud.

- Otro desafío relevante consiste en mejorar los mecanismos de seguimiento y evaluación de las acciones territoriales, garantizando la sistematización de la información y la retroalimentación continua entre las instituciones y las comunidades. Este proceso permitirá optimizar la toma de decisiones y asegurar que las estrategias implementadas en el marco del SISPI respondan de manera efectiva a las necesidades y realidades culturales de cada territorio.

4.3.10 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

4.3.11 ANEXOS

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION AVANCES

CERTIFICA:

Que se emitieron paquetes de Cuñas Radiales y Perifoneos Informativos del **EJE ESTRATEGICO – DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA PRIORIDAD PRIORIDADES DEL PDS** con los siguientes temas y en las actividades que a continuación se describen:

ACTIVIDAD
ID 353. Concertar con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, y demás órganos interdisciplinarios; donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017, con el fin de incluir a los líderes sociales en los procesos de planeación en salud.

Para mayor constancia, esta certificación se expide a los 02 días del mes de Noviembre de 2025.

Atentamente;

ALEXIS BRITO GRANADILLO.
C.C. 84.048.648 De Maicao.
Representante Legal.

+57 310 494 8065
avanceestereo@gmail.com
Calle 13 No. 10 -85
Maicao, La Guajira

EJE ESTRATEGICO PDS: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

ID 353- ACTIVIDAD: Concertar con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidas por los procesos de gestión de la SSMM, y demás órganos interdisciplinarios; donde se socialicen las estrategias enfocadas al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la sentencia T-302 de 2017, con el fin de incluir a los líderes sociales en los procesos de planeación en salud.

PENDON



MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

ACTA DE CONCERTACIÓN

Fecha: 18-oct-2025	Hora: 9:00 am
Comunidad: Profesional secretaria Salud	Operador PIC: Wayuu talatshi

En Cumplimiento a la Sentencia T – 302 DE 2017, Auto 696 de 2022 y Auto 274 de 2023, el Ente Municipal por medio del Funcionario (a) Dalgis Arevilla Flore. del plan de salud de intervenciones colectivas PIC se dirige al Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad Secretaria de Salud SISPI, Ubicada en territorio C1, micro territorio 01, con el fin de concertar el ingreso a su comunidad para desarrollar actividades de gestión del riesgo y promoción de la salud, tales como la actividad mencionada a continuación: concertar con los actores sociales la participación en las mesas de diálogo dirigidos por los procesos de gestión de la SSMM, donde se socialicen los estrategias enfocados al cumplimiento del PDSP 2022-2031, el SISPI y la setencia T-302 de 2017., esta actividad en mención será llevada a cabo a los 20 dias del mes de oct. del 2025, en el municipio de Maicao, la Guajira.

YO Jose G. Cotes Amaya., identificada con el Tipo y N° de Documento 7718354Z de Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad _____ permito la entrada a la comunidad para que realicen las diferentes actividades.

FIRMA DEL LIDER

Huella

Teléfono: 3142626877

FIRMA DEL FUNCIONARIO: Dalgis Arevilla Flore

Nombre y Apellidos: Dalgis Arevilla Flore

Cargo: promotora.

Firma: Dalgis Arevilla Flore

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

FORMATO DE ACTAS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WAYUU TALATSHI I.P.S.I 2025

ACTA N°: 3	FECHA: 20-OCT-2025	
ID DE LA ACTIVIDAD: 353		
DEPARTAMENTO: LA GUAJIRA	MUNICIPIO: MAICAO	
LUGAR: AUDITORIO IPSI WAYUU TALATSHI	HORA INICIO: 3:00 pm	HORA TERMINACION:
NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.		
NOMBRE DE LA PRIORIDAD: PRIORIDADES DEL PDS.		
RESPONSABLE: NINFAS VILLERO		

NOMBRES	CARGO	INSTITUCION A LA QUE PERTENECE
1. DIOCELINA FLOREZ	TRABAJADORA SOCIAL	PIC WAYUU TALATSHI
2. DERLYS OJEDA	NUTRICIONISTA	PIC WAYUU TALATSHI
3. DALGIS ARENILLA	PROMOTORA.	PIC WAYUU TALATSHI
4. GLADYS ROMERO	PROMOTORA.	PIC WAYUU TALATSHI
5. DANIELA ROCHA	AUX. ENFERMERIA	PIC WAYUU TALATSHI
6. MARIA RODRIGUEZ	AUX. ENFERMERIA	PIC WAYUU TALATSHI
7.		

OBJETIVO:	Concertar con los actores sociales su participación en los mesas de trabajo para socializar y articular los estrategias del PDS 2022-2031 el SISPI y la setencia T-302 de 2017.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

IDENTIFICACION DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

1.ASISTENCIA TECNICA( )	2. ACOMPAÑAMIENTO/ASESORIA( )	3. VISITAS DE INSPECCION( )
4. CAPACITACION( )	5. REUNION(X)	6. VISITAS DE SEGUIMIENTO( )
7. OTROS( )		

ORDEN DEL DIA / AGENDA

- ✓ Oracion a Dios
- ✓ Palabras de Bienvenida.
- ✓ Intervencion de la profesional de equipo basico #4.
- ✓ Intervencion del profesional JOSÉ COTES secretario de Salud
- ✓ Dinamica – Preguntas.
- ✓ Refrigerio – despedida.

GENERALIDADES DE LA REUNION / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES

En el marco del plan de intervenciones colectivas PIC, el equipo basico, llevo a cabo la tercera mesa de trabajo con los actores sociales, presidentes de la juntas de accion comunal (JAC), lideres y Representantes de las Alianzas de usuarios del municipio de Maicao. Este encuentro se desarrollo, con el proposito de fortalecer los procesos orientados al cumplimiento de los objetivos del Plan Decenal de Salud Publica (PDSP) 2022-2031, la implementacion

del Sistema Indigena de Salud Propia e intercultural (SISPI) y el seguimiento a la Sentencia T-302 de 2017, Estas acciones buscan garantizar la participación activa e inclusiva de los lideres sociales en los procesos de planeación, ejecución y evaluación en Salud, promoviendo asi la gestión intersectorial y el fortalecimiento de la salud pública con enfoque diferencial e intercultural. Durante el espacio de dialogo los lideres sociales demostraron una activa y entusiasta participación, expresando multiples inquietudes relacionadas con la articulación entre la medicina occidental y la medicina tradicional, señalando la necesidad de que las estrategias de atención respeten los valores culturales y los saberes ancestrales de la comunidad. Manifestaron, además, su interés en que las mesas de dialogos sirvan como plataforma para fortalecer la comunicación entre las autoridades tradicionales, las EPS indigenas, las IPS y la Secretaria de salud Municipal, evitando la duplicidad de funciones y promoviendo un trabajo conjunto que garantice la atención integral y con pertinencia cultural a la población indigena. El profesional de la Secretaria de salud resaltó que el SISPI no busca susti-

tuir el sistema de salud convencional, sino complementarlo reconociendo la validez de ambas perspectivas la occidental y la tradicional en la construcción de un modelo integral que responda a las realidades del territorio. Mediante un lenguaje claro y contextualizado, se invitó a los líderes a convertirse en multiplicadores de la información en sus comunidades fomentando la comprensión de los derechos en salud, el respeto por las prácticas tradicionales y el fortalecimiento del diálogo intercultural como herramienta de transformación social. La jornada también permitió identificar desafíos comunes en la implementación de políticas interculturales, tales como la falta de información oportuna, la necesidad de fortalecer los canales de comunicación institucional, y la importancia de incluir a los líderes en los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de los planes de salud municipal. Se acordó que la Secretaría de Salud Municipal continuará promoviendo espacios de concertación permanente con las autoridades indígenas, garantizando la participación efectiva de los actores sociales en los diferentes comités y mesas técnicas.

en constancia con los lineamientos del PDSP 2022-2031. Finalmente, se concluyo que este tipo de espacios fortalecen el tejido social y la gobernanza comunitaria, al propiciar el reconocimiento de la diversidad cultural como elemento esencial en la construcción de la salud pública. Los participantes expresaron su gratitud hacia la ipsi wayuu talatshi y la secretaria de Salud Municipal por abrir espacios de diálogo donde la voz del pueblo wayuu es escuchada y valorada, reafirmando el compromiso institucional con la inclusión, la equidad y la interculturalidad en Salud.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

CONCLUSIONES
Los asistentes reconocieron la urgencia de acciones coordinadas para evitar más vulneraciones; como también se enfatizo la corresponsabilidad de todas las entidades en el cumplimiento de la Sentencia T 302.

NOMBRE Y APELLIDOS	TELEFONO	INSTITUCION O CARGO	FIRMA
1. Jose G. Cotes Andrad.	3142626874	SSMM	
2.	3002658339		
3. Docelina Floriz C.	3005029883	T.S wayuu talatshi	Docelina Floriz
4. Derlys Ojeda	3158828009	Nutricionista	Derlys Ojeda
5. Dalgis Arenilla	3003342218	promotora	Dalgis Arenilla
6. Gladys Romero	3008361387	promotora	Gladys Romero
7. Maria Rodriguez	3156790665	Aux enfermera	Maria Rodriguez
8. Daniela Rocha	3116735466	Aux. Enfermera	Daniela Rocha

FIRMA DE QUIEN ELABORA EL ACTA: Docelina Floriz

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.

ACTIVIDAD: concertar con los actores sociales la participación en las mesas de trabajo donde se socialice las estrategias SISPI

TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T comuna 1 M toma U talatshi

ID DE LA ACTIVIDAD: 353

FECHA: 20/Octubre 2025

HORA DE INICIO: 3:00PM

HORA DE FINALIZACION: 4:30 pm

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Serens Ripollo	CEX	85248112	f	46			Comuna 1	300321 3967	sanitas					X			Serens Ripollo
2	Luz Mery G.	CC	40981762	f	56			comuna 1	316948 3327	Caja COPI						X		Luz Mery G.
3	Andres Mesa	CC	1006896814	M	22			Comuna 1	304595 89	Caja salud					X			Andres Mesa
4	Alejandra Mejia	CC	1192811169	f	24			Comuna 1	30026 12952	N EPS							/	Alejandra M.
5	Eleuchis Zorro	CC	40.877778	f	43			comuna1	300764 4637	Nueva EPS					X			Eleuchis Zorro
6	Rochell Gomez	TI	1138027185	f	19			Comuna 1	300215 4007	A wayuu							X	Rochell Gomez
7	Rebeca Dias.	C.C	56088245	f	48			Comuna 1	301347 2784	Nueva							X	Rebeca Dias
8	Belky	CC	37198716	f	40			Comuna 1	304385 1426	Nueva EPS							X	Belky
9	Pilar Conteo	CC	39492285	f	40			Comuna 1	304385 1426	A wayuu					X			Pilar Conteo
10	Dunis Lopez.	PPT	4781637	f	51			Comuna 1	300258 44347	Sanitas							/	Dunis Lopez

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD			
ACTIVIDAD: concertar con los actores sociales la participación en las mesas de trabajo donde se socialicen las estrategias enfocadas SISPI		TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T. comuna 1 Mf01 Wayuu Talatshi	
ID DE LA ACTIVIDAD: 353	FECHA: 20-Octubre-2025	HORA DE INICIO: 3:00pm	HORA DE FINALIZACION: 4:30pm

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Ruth Martinez	cc	32759924	F	57	no	no	Comuna 1	3009317213	DH						✓		Ruth M
2	Margarita Gil	cc	39.492.063	F	40	no	no	Comuna 1	3008592327	NCP							✓	Margarita Gil
3	Carmelina Mercado	cc	1124016739	F	65	no	no	Comuna 1	3243957733	NEPS			✓			✓		carmelina
4	Martha Patricia Pastrana B	cc	40.975.263	F	63	no	no	Comuna 2	3017943644	AW			✓			✓		
5	Victor Bocanegra	cc	15235525	M	83	no	no	Comuna 1	3504844394	AW			✓				✓	
6	Yeni Peñaza	cc	36502344	F	51	no	no	Comuna 1	3116557064	NEPS						✓		Yeni Peñaza
7	Wilmer mendoza	cc	84075442.	M	51	no	no	Comuna 1	3206455219.	NUEVO						✓		Wilmer Mendoza
8	Geovanny Mejia	cc	84068682	M	57	no	no	Comuna 1	3137401369	SW							✓	Geovanny
9	Jose G Cotes Amaya	PT	77183542	M	50	no	no	Comuna 1	3142626877	ANW					✓			
10	Jaime Ramos	cc	85457752	M	61	no	no	Comuna 1	3002384244	APA Wayu			✓			✓		

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

NOMBRE DEL EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD			
ACTIVIDAD: Concertar con los actores Sociales la Participacion en las mesas de trabajo donde se Socialicen las estrategias enFocados SISPI		**TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T. Comuna 1 Mto1 Wayuu Talatshi	
ID DE LA ACTIVIDAD: 353	**FECHA:** 20-Oct-2025	**HORA DE INICIO:** 3:00 PM	**HORA DE FINALIZACION:** 4:30 PM

N°	NOMBRES Y APELLIDO	TIPO DE ID	IDENTIFICACION	SEXO	EDAD	GEST	LACT	DIRECCION	TELEFONO	SGSSS	CONDICION SOCIAL				ETNIA - RAZA			FIRMA
											LGTBI	VICT	A.M	DISC	IND	AFRO	OTROS	
1	Arelis Rodriguez	CC	1124069348	F	38	no	no	Comuna 1	3127954880	A.W					✓			ARELIS
2	Mary Nelvis lopez	CC	40984730	F	52	no	no	Comuna 1	3136592491	MSIH C							✓	
3	Mariela Diaz	CC	56068461	F	54	no	no	Comuna 1	300885-2299	A.W							✓	
4	MariNellis WBER	CC	40984796	F	61	no	no	Comuna 1	3150497206	Sanitas			✓				✓	Marnelly Weber
5	Elizabeth Perdroza	CC	26751593	F	62	no	no	Comuna 1	3043330675	A.W			✓				✓	Elizabeth
6	Edilsa Ortiz	CC	40789063	F	70	no	no	Comuna 1	3117511729	A.W			✓				✓	Edilsa
7	Hernando Hernadez	CC	17902499	M	40	no	no	Comuna 1	3006925288	Fe					✓			Hernando Hernandez
8	Belca Melissa Carmona	CC	1123944360	F	37	no	no	Comuna 1	3003495562	A.W					✓			Belca Melissa Carmona
9	Eduardo Amador	CC	84049003	M	57	no	no	Comuna 1	3145727445	A.W							✓	
10	Adriana lopez	PAI	5610466	F	47	no	no	Comuna 1	No tiene	Nueva EPS							✓	Adriana lopez

REGISTRO FOTOGRAFICO

Actividad N°: ID 353	Territorio: T: Comuna 01
Código Cup: I10603	Entorno: Institucional
Fecha de ejecución: 20/10/2025	Micro territorio/Comunidad: MT01 Auditorio Ipsi Wayuu Talatshi







