**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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Jesus Padilla, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Jesus Padilla
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Jesus Padilla
Cedula de ciudadanía: 1121525883 de Maicao

Janis Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Janis Mejia
Número del registro profesional 56084784

**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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Iris Lopez FECHA DE NACIMIENTO 8/10/06 EDAD 19

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 5753735

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO ____ ESPECIAL ____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Salud total

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

**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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Inlis Lopes, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Inlis Lopez
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Inlis lopez
Cedula de ciudadanía: 5733735 de Venezuela.

Janies Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Janies Mejia.
Número del registro profesional 56084784

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9




PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## SECRETARIA DE SALUD

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Clara Jacinto. FECHA DE NACIMIENTO 3/5/79 EDAD 46

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I ___ N° IDENTIFICACION: 3219068.

SEXO: HOMBRE ___ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO ___

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO ___ ESPECIAL ___

ENTIDAD ASEGURADORA: ___ IPS QUE LO ATIENDE Coosalud EPS

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA ___ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Clara. Gaina, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Clara Gaina

**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Clara Gaina

Cedula de ciudadanía: 32 19068 de Atlantico

Jones Mejia

**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Jones Mejia.

Número del registro profesional 56 094784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Arians Barrio FECHA DE NACIMIENTO 3/5/90 EDAD 35

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC__ T.I__ N° IDENTIFICACION: 1010077776

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO ____ ESPECIAL ____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Anas W

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH**

Yo, Andrs Bercelo, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Andrs Bercelo
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Andrs Bercelo
Cedula de ciudadanía: 10100776 de Maicao

Jones Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Jones Mejia
Número del registro profesional 56.084784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao.

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Luis Mercado FECHA DE NACIMIENTO 2001 EDAD 24.

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 1.124.036.422

SEXO: HOMBRE ✓ MUJER _____

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE ANAS W.

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A0H036A

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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo Luis. mercado. , certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Luis. Mercado
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Luis Mercado.
Cedula de ciudadanía: 1.124.036.422 de Maicao.

Leine. Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Leine Mejia
Número del registro profesional 56.084.784.

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Maria Epiayu FECHA DE NACIMIENTO 1980 EDAD 45

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 56691459

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ___ CONTRIBUTIVO ✓ ESPECIAL ____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Anas Wu

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06ABH036A

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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Maria Epiayu, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Maria epiayu
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Maria Epiayu.

Cedula de ciudadanía: 36641459 de MAICAO

Lanie Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Lanie Mejia

Número del registro profesional 56084784

**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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Vanesa Beleño FECHA DE NACIMIENTO 1985 EDAD 40

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 39410784

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE NEPS

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

**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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Vanessa Belen, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Vanessa Belen
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Vanessa Belen

Cedula de ciudadanía: 39410784 de Maicao

Lenie Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Lenie Mejia

Número del registro profesional 50084784

**MUNICIPIO DE MAICAO**
Nit. 892.120.020-9




**PIC 2025**
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## SECRETARIA DE SALUD

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao.

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO yuris uribe FECHA DE NACIMIENTO 1985 EDAD 40.

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 1124003501

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE IU. EPS.

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA _____

**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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, yans uribe, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

yans uribe
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: yans uribe
Cedula de ciudadanía: 1124003501 de Maicao.

Lenis Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Lenis Mejia
Número del registro profesional 56 084 784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Karelis Iguana FECHA DE NACIMIENTO 2003 EDAD 22

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 312798866

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Salud total

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

**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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Karlis Iguaran, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Karelis Iguaran
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Karelis Iguaran

Cedula de ciudadanía: 31279066 de Maicao

Lanie Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Lanie Mejia

Número del registro profesional 56087784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Yonelis Ortiz FECHA DE NACIMIENTO 5/6/86 EDAD 39.

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 1399085

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO ___

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Nueva EPS

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH**

Yo, Yarlis Ortiz, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Yarlis Ortiz
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Yarlis Ortiz
Cedula de ciudadanía: 1139906885 de Maicao

Jaires Epieyu
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Jaires Epieyu
Número del registro profesional 56.084784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Sandra Beleño FECHA DE NACIMIENTO 1997 EDAD 28

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 10.1007718

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Cicopi

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

**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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Sandra Bolaño, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Sandra Bolaño
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Sandra Bolaño
Cedula de ciudadanía: 10.1007718. de Maicao

Lanie Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Lanie Mejia
Número del registro profesional 56.084 784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Richard Delgado FECHA DE NACIMIENTO 6/4/90 EDAD 35

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 92408871

SEXO: HOMBRE ✓ MUJER _____

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ___ NO ___

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Anas Wayuu

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

**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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Richard Delgado, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Richard Delgado
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Richard Delgado
Cedula de ciudadanía: 90408871 de Maicao

Jonis Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Jonis Mejia
Número del registro profesional 36084784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Jorge Rueda FECHA DE NACIMIENTO 2/9/86 EDAD 39

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 39.104742

SEXO: HOMBRE ✓ MUJER _____

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Caju Copo

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH**

Yo, Jorge Rueda, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Jorge Rueda
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Jorge Rueda
Cedula de ciudadanía: 39104792 de Maicao

Jonis Mejno
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Jonis Mejno.
Número del registro profesional 56.084.784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Juan Barcelo FECHA DE NACIMIENTO 5/8/90 EDAD 35

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 1010077675

SEXO: HOMBRE ✓ MUJER _____

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Cajacopi

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Juan Barcelo, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Juan Barcelo
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Juan Barcelo
Cedula de ciudadanía: 1010077675 de Riohacha.

James Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: James Mejia.
Número del registro profesional 56084784

**MUNICIPIO DE MAICAO**
Nit. 892.120.020-9




**PIC 2025**
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## SECRETARIA DE SALUD

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Ernesto Fernandez FECHA DE NACIMIENTO 15/6/75 EDAD 50

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: _____

SEXO: HOMBRE ✓ MUJER _____

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO ____ ESPECIAL ____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Coja Copi

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Ernesto Fernayor, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Ernesto Fernayor
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Ernesto Fernayor
Cedula de ciudadanía: 8407342 de Alcantro.

Jonics Epieyu
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Jonics Epieyu
Número del registro profesional 56084784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Beldis Comas FECHA DE NACIMIENTO 15/9/85 EDAD 40.

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 40 917743.

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO ____ ESPECIAL ____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Coosalud

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH**

Yo, Belkis Caman, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Belkis Caman
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Belkis Caman

Cedula de ciudadanía: 40.917743 de Maicao.

Janices Mejia.
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Janices Mejia.

Número del registro profesional 56.084784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Maribella Barbosa FECHA DE NACIMIENTO 18/5/89 EDAD 36

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 23259706

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO ___

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Anas wayuu

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA _____

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA _____

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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Yorbelly Barbozu., certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Yorbelly Barbozu.
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Yorbelly Barbozu.
Cedula de ciudadanía: 33259706 de Riohacha.

Janies Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Janies Mejia.
Número del registro profesional 36084784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Cristian Rodrigue FECHA DE NACIMIENTO 7/8/56 EDAD 69

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 7154718

SEXO: HOMBRE ✓ MUJER _____

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Y EPS

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH**

Yo, Cristian Rodrigues, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Cristian Rodrigues
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Cristian Rodrigues
Cedula de ciudadanía: 715 2418 de Maicao.

Janice Mejia.
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Janices Mejia
Número del registro profesional 56084784

**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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Dencys Iguaran FECHA DE NACIMIENTO 2000 EDAD 25

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 1192765035

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE DSK

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06AH8036A

**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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Deneys Iguaran, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Deneys Iguaran
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Deneys Iguaran
Cedula de ciudadanía: 1192765035 de Maicao.

Jenio Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Jenio Mejia
Número del registro profesional 56 084 784.

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao.

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Dailenis Ipuana FECHA DE NACIMIENTO 2003. EDAD 22

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 1.124.073 973

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO _____ ESPECIAL _____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE ANAS. W.

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8#036A

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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Dailenis Epiana, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Dailenis Epiana
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Dailenis Epiana
Cedula de ciudadanía: 1.124.073 973 de Maicao.

Jaime Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Jaime. Mejia.
Número del registro profesional 56. 084 784.

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/2025. DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao.

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Katherin Estrada FECHA DE NACIMIENTO 1995. EDAD 30.

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I ___ N° IDENTIFICACION: 22040553.

SEXO: HOMBRE ___ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO ___

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO ___ ESPECIAL ___

ENTIDAD ASEGURADORA: ___ IPS QUE LO ATIENDE Oskw

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA ___ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Katherin Estrada, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Katherin
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Katherin Estrada
Cedula de ciudadanía: 22040353 de Maicao

Janies Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Janies Mejia
Número del registro profesional 56089784

**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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Saily perez FECHA DE NACIMIENTO 2000 EDAD 25

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 1042580616

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO ____ ESPECIAL ____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Gropi

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Saily perez, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Saily perez
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Saily perez
Cedula de ciudadanía: 10.425 80616 de Maicao.

Laine. Mejia
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Laine. Mejia
Número del registro profesional 56.084 784.

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Yonison Cornera FECHA DE NACIMIENTO 5/8/62 EDAD 63

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 31011263

SEXO: HOMBRE _____ MUJER ✓

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO ___

REGIMEN: SUBSIDIADO ✓ CONTRIBUTIVO ____ ESPECIAL ____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Jam Sanar

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH**

Yo, Yanison Carrom, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Yanison Carrom
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Yanison Carrom
Cedula de ciudadanía: 31011262 de Maicao.

Janies Hejra
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Janies Hejra.
Número del registro profesional 56.084784

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

REGISTRO INDIVIDUAL DE ASESORIAS, PRUEBAS Y RESULTADOS VIH

FECHA 21/10/25 DEPARTAMENTO Guajira MUNICIPIO Maicao.

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA APV

NOMBRE Y APELLIDO Manuel Perez FECHA DE NACIMIENTO 1991. EDAD 34

DOCUMENTO IDENTIFICACION: CC ✓ T.I __ N° IDENTIFICACION: 1.124.028 912

SEXO: HOMBRE ✓ MUJER _____

ASEGURADO AL SISTEMA DE SALUD? SI ✓ NO __

REGIMEN: SUBSIDIADO ___ CONTRIBUTIVO ✓ ESPECIAL ____

ENTIDAD ASEGURADORA: _____ IPS QUE LO ATIENDE Sanitas

| PROCESO | FECHA | NOMBRE DEL ASESOR | FIRMA DEL USUARIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO PRUEBA RAPIDA: REACTIVA _____ NO REACTIVA ✓

NUMERO DEL POTE DE LA PRUEBA RAPIDA 06A8H036A

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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICO DE VIH

Yo, Miguel Perez, certifico que he leído (o me han leído) el documento sobre consentimiento informado, contiene información sobre el propósito y beneficio de la prueba, su interpretación, sus limitaciones y sus riesgos y que entiendo su contenido.

He recibido consejería PRE-TEST (actividad realizada por un profesional de la salud para prepararme y confrontarme con relación a mis conocimientos prácticas y conductas, antes de realizarme las pruebas diagnostica). Certifico que dicha persona me brindo la asesoría y que según su compromiso de ella también recibiré la asesoría post-prueba (procedimiento mediante el cual me entregaran los resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la toma de muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que me sea tomado el examen.
Fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Miguel Perez
**Firma de la persona, quien da el consentimiento**

Nombre: Miguel Perez
Cedula de ciudadanía: 1.124.028 912 de Maicao.

Lanie Hegu
**Firma del profesional que realizo la consejería**

Nombre: Lanie Hegu
Número del registro profesional 56084784

# EBS N° 5 – PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION.

## ID DE LA ACTIVIDAD - 331

**REALIZAR TRES (3) JORNADAS DE ATENCIÓN EN MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, CON ENFOQUE INTEGRAL, DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN CIRCUNDANTE, DONDE SE REALICE TAMIZAJE PARA RIESGO NUTRICIONAL, MEDIANTE EDUCACIÓN A TRAVÉS DE FOLLETOS Y VOLANTES, E IDENTIFICACIÓN DE ALTERACIONES NUTRICIONALES EN NIÑOS Y ADULTOS, QUE INCLUYA LA CAPTACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN INTERVENIDA.**

### 4.7 ID ACTIVIDAD 331:

Realizar tres (3) jornadas de atención en microterritorios priorizados en el municipio de Maicao, con enfoque integral, dirigidas a la población circundante, donde se realice tamizaje para riesgo nutricional, mediante educación a través de folletos y volantes, e identificación de alteraciones nutricionales en niños y adultos, que incluya la captación y caracterización de la población intervenida.

### 4.7.1 PRIORIDAD: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

### 4.7.2 DATOS INFORMATIVOS

| | |
|---|---|
| **CODIGO CUPS** | I30001 |
| **FECHA** | 06/10/2025, 06/10/2025 |
| **TERRITORIO** | T:24 |
| **MICROTERRITORIO** | MT: 02, MT 02 |
| **BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA** | Kasichi # 1 – Kasichi #2 |
| **NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS** (Según anexo técnico) | 3 actividades |
| **NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS** | 2 actividades ejecutadas en este informe |
| **DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD** | 3 horas, 4 horas y 45 minutos |
| **ENTORNO** | Comunitario |
| **POBLACIÓN OBJETO** (Según anexo técnico) | 360 |
| **POBLACIÓN INTERVENIDA* MES** | **Octubre:** 240 |
| **INDICADOR DE PRODUCTO** | *Resultado de lo que se hizo:*<br>*N° de personas intervenidas / Número de personas programadas * 100=*<br>*240 / 360 * 100= 66.6%* |
| **INDICADOR DE RESULTADO** | *N° de personas intervenidas con mejora en conocimientos / N° de personas programadas) × 100*<br>*240 / 360 * 100= 240%* |
| **INDICADOR DE INTERVENCIONES** | *Número de Intervenciones Realizadas / Número de Intervenciones Programadas * 100* |

| | |
|---|---|
| | *2/3 * 100 = 66.6 %* |

### 4.7.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Durante el mes de octubre, la I.P.S.I. Wayuu Talatshi, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025, desarrolló dos jornadas educativas y de tamizaje nutricional bilingües (español–wayuunaiki) con población urbana del territorio T-24, microterritorio MT-02, en los barrios Kasichi #1 y Kasichi #2. Las actividades se realizaron en entorno comunitario el 6 de octubre de 2025 en dos módulos con duraciones de 3 horas y 4 horas y 45 minutos, respectivamente. Previamente se efectuaron concertaciones con los liderazgos barriales para asegurar convocatoria, difusión y logística: Francia Cambar en Kasichi #1 y Aura González en Kasichi #2, el 1 de octubre de 2025.

La intervención tuvo como propósito fortalecer la seguridad alimentaria y la salud nutricional, promoviendo prácticas de higiene y manejo seguro de alimentos, consumo de agua segura, prevención de desnutrición, anemia, sobrepeso y obesidad, así como la adopción de menús familiares de bajo costo culturalmente pertinentes. Se implementó un componente pedagógico participativo con estaciones de antropometría (peso, talla, perímetros), charlas breves, diálogo de saberes y consejería familiar; los mensajes se alternaron en ambos idiomas para asegurar comprensión cultural y lingüística. De manera complementaria se entregaron folletos y volantes con recomendaciones prácticas y se orientaron las rutas de atención RIAS/APS para los casos que requirieron seguimiento por su EAPB.

Las jornadas registraron alta receptividad de familias, cuidadores y líderes comunitarios. En el mes se intervinieron 240 personas frente a una población objeto de 360, alcanzando un 66,7% de cobertura. De igual forma, se ejecutaron 2 de 3 actividades programadas, logrando un 66,7% en el indicador de intervenciones. Estas acciones reafirmaron el compromiso institucional con la promoción de la salud alimentaria y nutricional en contextos urbanos con enfoque diferencial, fortaleciendo la articulación comunitaria y la confianza en las acciones extramurales del PIC 2025 en Kasichi #1 y Kasichi #2.

### 4.7.4 SISTEMA DE EVALUACION:

La actividad se evaluó a través de la participación activa de las familias de Kasichi #1 y Kasichi #2, quienes compartieron conocimientos, percepciones y experiencias sobre cuidado nutricional, hábitos alimentarios, agua segura e identificación temprana de riesgos; además, reconocieron las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) –cursos de vida de primera infancia, infancia, gestantes, y adulto/ adulto mayor– como el camino para acceder de forma oportuna a valoración, seguimiento y referencia cuando se detectan alteraciones. El diálogo comunitario permitió evidenciar alto interés y apropiación de los mensajes clave (autocuidado,

higiene, lectura del carné de crecimiento, control de peso y talla, y uso de servicios de salud), así como el compromiso de mantener comunicación constante con el puesto de salud, su EAPB y los líderes del sector para fortalecer la vigilancia comunitaria y la notificación de eventos.

Preguntas pedagógicas aplicadas

1. ¿Qué prácticas alimentarias ayudan a prevenir desnutrición, anemia y sobrepeso en casa?
   Algunas respuestas:
   •"Hacer tres comidas y dos meriendas con frutas y verduras."
   •"Tomar agua segura, hervida o filtrada, y limitar gaseosas y paquetes."
   •"Servir porciones pequeñas y repetir si queda apetito, no reemplazar la comida por golosinas."
2. ¿Qué señales de alerta nutricional nos indican que debemos consultar?
   Algunas respuestas:
   •"Baja de peso o talla que no avanza en el carné."
   •"Cansancio, palidez, caída del cabello, poco apetito o infecciones frecuentes."
   •"Aumento rápido de peso, cintura grande o falta de aire al jugar."
3. ¿A dónde acudir y qué hacer según las RIAS cuando se identifica un riesgo?
   Algunas respuestas:
   •"Ir al puesto de salud para control de crecimiento y desarrollo o control del adulto."
   •"Pedir cita por la EAPB para valoración nutricional y exámenes (hemoglobina, glicemia, etc.)."
   •"Informar al líder o al promotor; si hay deshidratación, fiebre alta o vómito persistente, acudir a urgencias."
4. ¿Qué acciones del hogar reducen enfermedades diarreicas y parasitarias?
   Algunas respuestas:
   •"Lavado de manos antes de comer y después de ir al baño."
   •"Lavar y desinfectar frutas y verduras; separar crudos y cocidos."
   •"Mantener recipientes de agua tapados y el entorno limpio."

La evaluación mostró alta receptividad y corresponsabilidad: las familias expresaron compromisos concretos (asistir a controles, mejorar menús familiares de bajo costo, reforzar higiene y agua segura, y notificar oportunamente señales de alarma), lo que respalda la efectividad de la intervención y su alineación con el enfoque APS/RIAS del PIC 2025.

## 4.7.5 DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN EN SALUD

### 4.7.5.1 Se realizó jornadas de atención nutricional, en niños y adultos en el municipio de Maicao, la cuña emitida contenía el siguiente mensaje:

| CANTIDAD | TEMA | MENSAJE | FECHA | POBLACIÓN | TIEMPO DE EMISIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| *2 difusión* | ***Tamizaje Nutricional*** | *La secretaria de salud y la IPSI WAYUU TALATSHI operador pic 2025, le informa a la comunidad sobre la importancia de realizarse un tamizaje nutricional:*<br><br>Los riesgos nutricionales **surgen cuando determinados hábitos alimentarios suponen un peligro a la salud de las personas**, como puede ser una ingesta insuficiente de determinados nutrientes (vitaminas y minerales, fibra, agua. | *21-10-2025* | *Municipio de Maicao* | *Un Dia* |

**PERIFONEO**

| CANTIDAD | TEMA | MENSAJE | FECHA | POBLACIÓN | TIEMPO DE EMISIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| *2 hora* | ***Tamizaje Nutricional*** | *La IPSI WAYUU TALATSHI como operador del PIC municipal 2025 y a través de la prioridad seguridad Alimentaria y Nutricional, le informa a la comunidad en general sobre la importancia de tener una buena alimentación, teniendo en cuenta que.*<br>*Si realizas.*<br>• Mala alimentación.<br>• Grasas elevadas en sangre.<br>• Sobrepeso y la obesidad.<br>• Consumo nocivo de alcohol.<br>• Hábito de fumar y exposición al humo de tabaco.<br>• Sedentarismo e inactividad física.<br>*Estas expuesto a tener cualquier tipo de enfermedad* | *21-10-2025* | *Municipio de Maicao* | *Un día* |

### 4.7.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

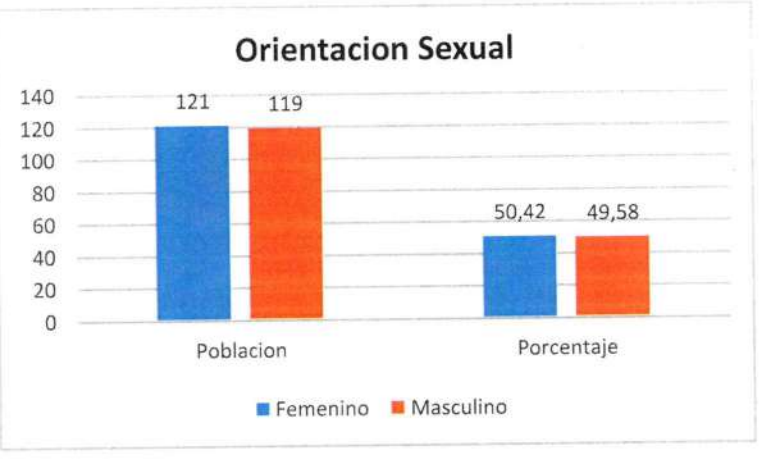
De 360 personas programadas, 240 intervenidas a corte de este informe

### DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS

#### 4.7.6.1 TABLA 1. Identificación de población por sexo, tamizaje para riesgo nutricional

| | |
|---|---|
| **F** | **M** |
| 121 | 119 |
| 50.42 % | 49.58% |

**4.7.6.1.1 GRAFICA 1. Identificación de población por sexo, tamizaje para riesgo nutricional**



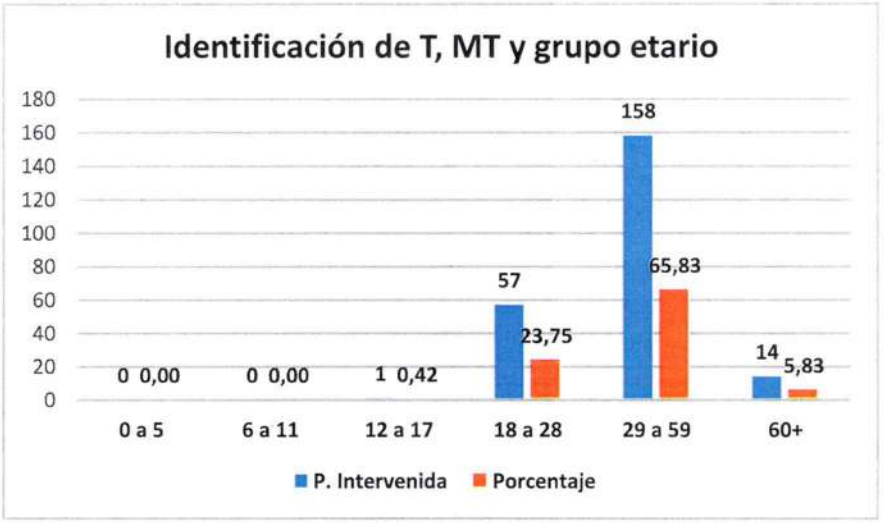

Durante las jornadas educativas comunitarias realizadas en los microterritorios intervenidos en el marco del PIC 2025, participaron 240 personas en total. Según la gráfica "Orientación sexual", la asistencia fue prácticamente equilibrada: 121 mujeres (50,42 %) y 119 hombres (49,58 %). Este resultado muestra una paridad poco frecuente en procesos comunitarios y es positivo para la corresponsabilidad en salud, pues permite que los mensajes sobre RIAS, notificación oportuna de eventos de interés en salud pública y prevención de enfermedades circulen por igual en hogares encabezados por mujeres y por hombres. A partir de este comportamiento, conviene mantener estrategias de convocatoria inclusivas (horarios flexibles, puntos cercanos a los hogares y mensajes culturalmente pertinentes) para conservar la alta participación masculina sin perder el liderazgo histórico de las mujeres en la promoción del cuidado colectivo dentro del territorio.

**4.7.6.2 Tabla 2. Identificación de T, MT y grupo etario, en las campañas educativas, alimentaria y nutricional**

| TERRITORIO | MICROTERITORIO (MT) | BARRIO /COMUNIDADES | N° PERSONAS INTERVENIDAS | | 0-5 | | 6-11 | | 12-17 | | 18-28 | | 29-59 | | 60+ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *T24* | *02* | *KASICHI #1* | *120* | | *0* | | *0* | | *1* | | *35* | | *79* | | *5* | |
| | | | *F* | *M* | *0* | *0* | *0* | *0* | *1* | *0* | *19* | *16* | *43* | *36* | *2* | *3* |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 02 | *KASICHI #2* | 120 | | 0 | | 0 | | 0 | | 32 | | 79 | | 9 | |
| | | | F | M | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 18 | 39 | 40 | 3 | 6 |
| **TOTAL** | | | 240 | | 0 | | 0 | | 1 | | 67 | | 158 | | 14 | |

**4.7.6.2.1 Grafica 2. Identificación de T, MT y grupo etario, en las campañas educativas, alimentaria y nutricional**



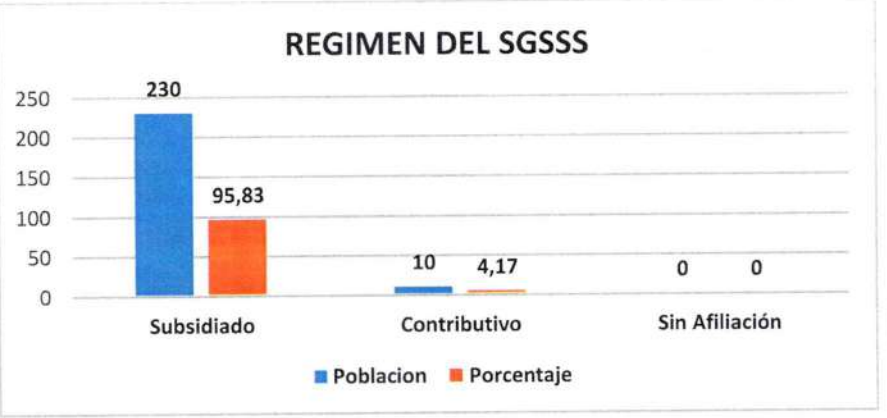

Durante la jornada comunitaria realizada en Kasichi #1 y Kasichi #2 (Territorio T-24, microterritorio MT-02), participaron 240 personas. Según la gráfica "Identificación de T, MT y grupo etario", la mayor asistencia correspondió a adultos de 29 a 59 años con 158 participantes (65,83%), seguida por jóvenes de 18 a 28 años con 57 (23,75%). En menor proporción asistieron personas de 60 años y más con 14 (5,83%) y adolescentes de 12 a 17 años con 1 (0,42%). No se registró participación en los rangos de 0 a 5 ni de 6 a 11 años. Este patrón confirma que la intervención concentró su impacto en población adulta en edad productiva clave para activar la vigilancia comunitaria y la notificación temprana y en jóvenes, fortaleciendo la apropiación de las RIAS y la corresponsabilidad ciudadana en la prevención de eventos de interés en salud pública en el territorio.

**4.7.6.3 TABLA 3. Identificación de población por régimen del SGSSS, en las campañas educativas, alimentaria y nutricional**

| | | |
|---|---|---|
| **SUBSIDIADO** | **CONTRIBUTIVO** | **NO AFILIADO** |

| | | |
|---|---|---|
| 230 | 10 | 0 |

**4.7.6.3.1 GRAFICA 3. Identificación de población por régimen del SGSSS alimentaria y nutricional**

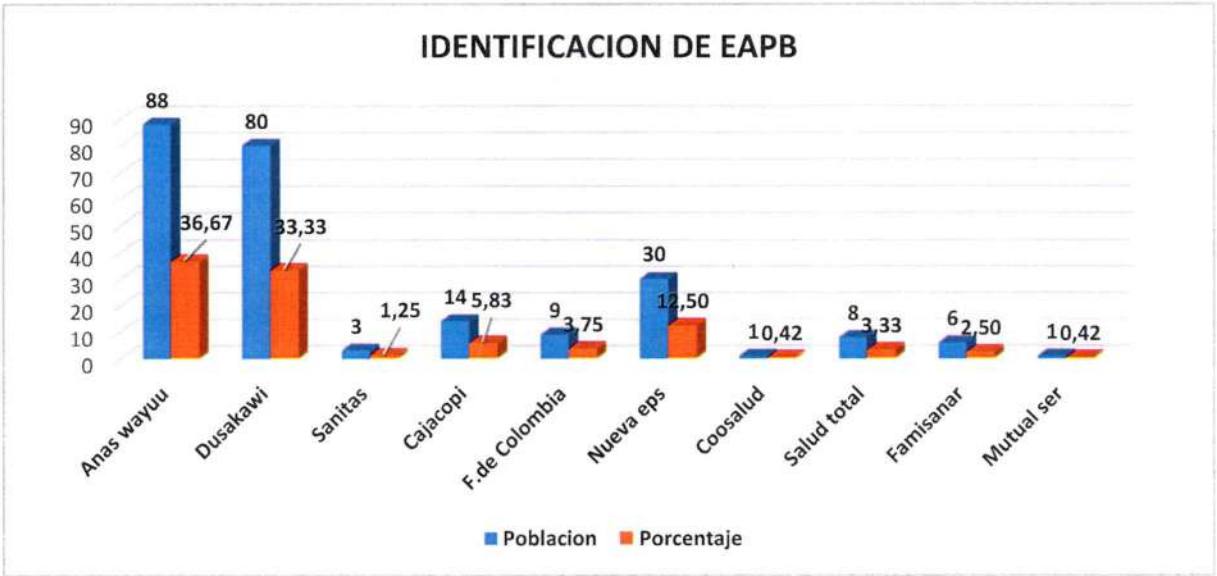



Durante la jornada de tamizaje nutricional, realizada en Kasichi #1 y Kasichi #2 (Territorio T-24, MT-02, Maicao), se caracterizó el régimen de afiliación de 240 asistentes. Según la gráfica "Régimen del SGSSS", 230 personas (95,83%) están afiliadas al régimen subsidiado, 10 personas (4,17%) pertenecen al régimen contributivo y no se registraron participantes sin afiliación. Este perfil confirma una alta dependencia del aseguramiento estatal en el territorio y refuerza la pertinencia de sostener acciones de educación, promoción del autocuidado y acompañamiento en rutas de acceso y notificación post-evento, articuladas con las EAPB del régimen subsidiado. La participación y el intercambio con la comunidad fortalecieron el conocimiento sobre las RIAS, los canales de reporte oportuno y la corresponsabilidad ciudadana en la vigilancia sanitaria, consolidando un enfoque participativo de salud pública.

### 4.7.6.4 TABLA 4. Identificación por EAPB, en las campañas educativas, alimentaria y nutricional

| Anas wayuu | Dusakawi | Sanitas | Cajacopi | Familiar de Colombia | NuevaEPS | Coosalud | Salud total | Famisanar | Mutual ser |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 88 | 80 | 3 | 14 | 9 | 30 | 1 | 8 | 6 | 1 |
| 36.6% | 33.3% | 1.2% | 5.8% | 3.7% | 12.5% | 0.4% | 3.3% | 2.5% | 0.4% |

#### 4.7.6.4.1 Grafica 4. Población identificada por EAPB, en las campañas educativas, alimentarias y nutricionales




Durante la jornada educativa y de tamizaje nutricional realizada en Kasichi #1 y Kasichi #2 (T-24, MT-02, Maicao), se caracterizó a los 240 asistentes según su afiliación a las EAPB. La distribución evidencia concentración en Anas Wayuu: 88 (36,6%) y Dusakawi: 80 (33,3%); juntas reúnen el 69,9% de la población intervenida. Les siguen Nueva EPS: 30 (12,5%), Cajacopi: 14 (5,8%), Familiar de Colombia: 9 (3,7%); y en menor proporción Salud Total: 8 (3,3%), Famisanar: 6 (2,5%), Sanitas: 3 (1,2%), Coosalud: 1 (0,4%) y Mutual Ser: 1 (0,4%). Este perfil confirma el predominio del régimen subsidiado en el territorio y respalda priorizar la articulación operativa especialmente con Anas Wayuu y Dusakawi para cerrar acciones post-tamizaje (lectura de antropometría, valoración nutricional por EAPB/IPS, solicitud de hemoglobina y otros paraclínicos cuando aplique, consejería alimentaria, suplementación y seguimiento). Asimismo, se sugiere mantener estrategias

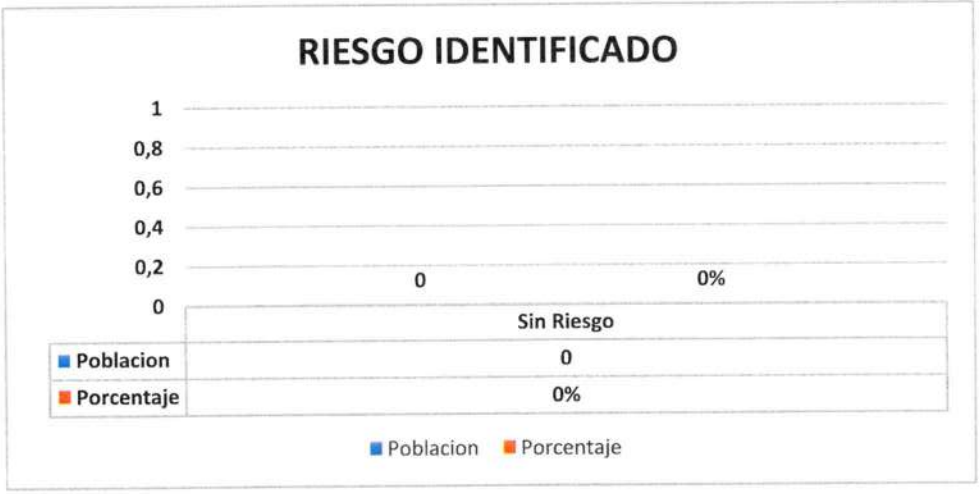
diferenciadas con las demás EAPB para asegurar oportunidad, continuidad del cuidado y vigilancia comunitaria de riesgos como desnutrición, anemia, sobrepeso y obesidad en Kasichi

### 4.7.6.5 Tabla 5. Población identificada en Riesgo – Resolución 3280 de 2018, en las campañas educativas, alimentaria y nutricional

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *T 24* | *02* | *KASICHI #1* | *120* | *0* | *0* | *1* | *35* | *79* | *5* | *2* | *No se identificaron riesgos asociados a la* | - | - |
| | *02* | *KASICHI #2* | *120* | 0 | 0 | 0 | 32 | 79 | 9 | | *Res. 3280 de 2018* | | |
| **TOTAL** | | | *120* | *0* | *0* | *1* | *40* | *100* | *9* | **0** | **0 personas con riesgos identificados** | - | - |

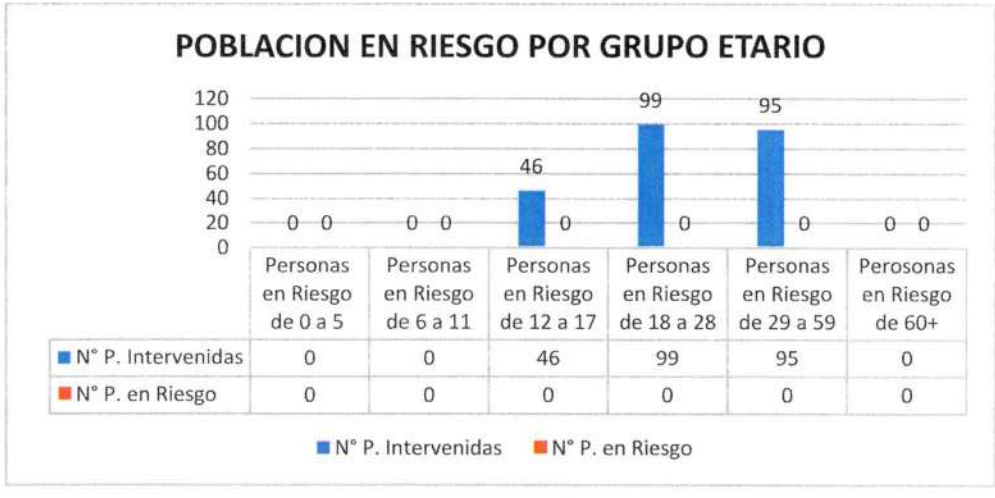
***Nota:*** *por ser municipio sentenciado debemos tener mucha claridad frente a la identificación de riesgos de niñas y niños de 0 a 5 años, mujeres gestantes y lactantes.*

**4.7.6.5.1 GRAFICA 5. Población identificada en riesgo – resolución 3280 de 2018, en las campañas educativas, alimentaria y nutricional**




Durante la ejecución de la Actividad ID: 331 "Realizar tres (3) jornadas de atención en microterritorios priorizados en el municipio de Maicao, con enfoque integral, dirigidas a la población circundante, donde se realice tamizaje para riesgo nutricional, mediante educación a través de folletos y volantes, e identificación de alteraciones nutricionales en niños y adultos, que incluya la captación y caracterización de la población intervenida. No se identificaron riesgos directos relacionados con las rutas de atención establecidas en la Resolución 3280 de 2018. Este hallazgo es crucial, ya que la Resolución 3280 de 2018 define los estándares y procedimientos para la atención integral en salud, y la ausencia de riesgos en este ámbito sugiere una adecuada alineación de la actividad con las normativas de salud pública. No obstante, el equipo implementador mantiene una vigilancia comunitaria constante con el fin de identificar cualquier riesgo emergente en los diversos territorios y micro territorios, tanto en las zonas urbanas como rurales del municipio de Maicao.

**4.7.6.5.2 Grafica 6. Identificación de población en riesgo por grupo etario, en las campañas educativas alimentaria y nutricional**




Durante la ejecución de la Actividad ID: 349 Realizar tres (3) jornadas de atención en microterritorios priorizados en el municipio de Maicao, con enfoque integral, dirigidas a la población circundante, donde se realice tamizaje para riesgo nutricional, mediante educación a través de folletos y volantes, e identificación de alteraciones nutricionales en niños y adultos, que incluya la captación y caracterización de la población intervenida.", no se identificaron riesgos directos relacionados con las rutas de atención establecidas en la Resolución 3280 de 2018. Este hallazgo es crucial, ya que la Resolución 3280 de 2018 define los estándares y procedimientos para la atención integral en salud, y la ausencia de riesgos en este ámbito sugiere una adecuada alineación de la actividad con las normativas de salud pública. No obstante, el equipo implementador mantiene una vigilancia comunitaria constante con el fin de identificar cualquier riesgo emergente en los diversos territorios y micro territorios, tanto en las zonas urbanas como rurales del municipio de Maicao.

### 4.7.7 LOGROS

De la campaña de tamizaje nutricional realizada en Kasichi #1 y Kasichi #2 (Territorio T:24, MT:02, Maicao) durante octubre, se ejecutaron 2 de las 3 jornadas programadas para el periodo, alcanzando un 66,7% (2/3×100) de cumplimiento frente a la meta operativa. Con una cobertura proyectada de 360 personas, en el mes se intervinieron 240 asistentes, lo que representa un 66,7% (240/360×100) de avance en cobertura. El indicador de resultado evidenció fortalecimiento de conocimientos y prácticas sobre alimentación saludable, higiene y manejo seguro de alimentos, agua segura, así como comprensión de la lectura del carné de crecimiento y desarrollo, IMC en adultos y señales de alerta nutricional; además, se brindó consejería y orientación de rutas APS/EAPB para seguimiento cuando correspondía, reflejando aceptación, pertinencia e impacto de la estrategia en una comunidad mejor informada y corresponsable del cuidado nutricional.

### 4.7.8 AVANCE PORCENTUAL

De una meta programada de 360 personas, se intervinieron 240 en octubre, alcanzando un 66,7% de cumplimiento de la cobertura poblacional (240/360 × 100), conforme a lo establecido en el anexo técnico.

### 4.7.9 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018

### 4.7.9.1 INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN RESOLUCIÓN 3280 de 2018

Proporción de personas que asisten a la campaña de tamizaje nutricional dirigida a la población del barrio Villa Inés (Territorio T:05, MT:07) en Maicao, enfocada en educación alimentaria, higiene y manejo seguro de alimentos, agua segura, evaluación antropométrica y detección temprana de riesgos nutricionales: de una cobertura programada de 320 personas, se intervinieron 150, lo que representa un 46,8% (150/320×100) de avance conforme al lineamiento técnico–operativo del PIC 2025, fortaleciendo la participación comunitaria y la corresponsabilidad en el cuidado nutricional y la prevención de alteraciones en el territorio. Esta proporción refleja un avance positivo en el cumplimiento de las metas propuestas, evidenciando el interés de la comunidad en fortalecer su conocimiento sobre el acceso a los servicios de salud, las rutas de atención prioritarias y la notificación oportuna de enfermedades, contribuyendo al fortalecimiento de la salud pública local.

### 4.7.9.2 INDICADOR DE RESULTADO SEGÚN 3280 DE 2018

Proporción de personas que asisten a la campaña educativa, dirigida a la población del barrio Villa Inés en el municipio de Maicao, enfocada en la socialización de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y la promoción de los mecanismos de notificación oportuna de eventos de interés en salud pública, con el fin de fortalecer la participación comunitaria y la gestión del riesgo en el territorio.

De 320 personas programadas, asistieron en esta jornada 150 personas, lo que representa una proporción del 46,8% (150/320×100), avanzando significativamente en el cumplimiento del indicador establecido para el territorio T:05, MT:07 Villa Inés.

Este resultado evidencia un avance positivo en la implementación de estrategias de educación en salud, consolidando el compromiso de la comunidad con la prevención, la vigilancia sanitaria y la notificación responsable de los casos de interés en salud pública.

### 4.7.10 CONCLUSIONES

La campaña de tamizaje nutricional en Kasichi #1 y Kasichi #2 (Territorio T:24, MT:02), enmarcada en el PIC 2025, fue una intervención exitosa orientada a fortalecer el autocuidado alimentario y la seguridad nutricional de la comunidad. Se atendieron 240 personas, con mayor concentración en adultos jóvenes (18–28 años) y adultos de mediana edad (29–59 años). La jornada incluyó estaciones de antropometría (peso, talla, perímetros y cálculo de IMC), educación sobre alimentación saludable de bajo costo, prevención de desnutrición, anemia, sobrepeso y obesidad, prácticas de higiene y manejo seguro de alimentos, y consumo de agua segura; cuando hubo hallazgos que ameritaban seguimiento, se brindó consejería personalizada y se orientó la ruta de control nutricional por su EAPB. La participación fue equilibrada por sexo (121 mujeres y 119 hombres) y el perfil de aseguramiento mostró predominio del régimen subsidiado (230 personas; 95,83%) frente al contributivo (10; 4,17%), lo que reafirma la pertinencia de mantener y fortalecer estas estrategias en poblaciones con mayor vulnerabilidad.

En conclusión, la jornada no solo elevó el conocimiento práctico en nutrición y estilos de vida saludables, sino que también fortaleció la corresponsabilidad familiar y comunitaria para prevenir alteraciones nutricionales y consolidar entornos más informados, saludables y protectores en Kasichi #1 y Kasichi #2.

### 4.7.10.1 DIFICULTADES

- Barreras de tiempo y convocatoria: parte de la población adulta en edad productiva no pudo asistir por jornadas laborales y oficios del hogar, lo que generó picos de asistencia y vacíos en ciertos horarios.
- Brechas de comprensión y terminología técnica: algunos asistentes presentaron dificultad para entender conceptos de RIAS, referencia/contrarreferencia y notificación, pese al apoyo bilingüe, requiriendo reforzar mensajes clave con ejemplos prácticos.
- Limitaciones logísticas de espacio y ruido ambiental: puntos de reunión abiertos con tránsito y música de locales aledaños afectaron la audibilidad de las charlas y la organización de los grupos.

### 4.7.10.2 RETOS

- Sostener la participación masculina y juvenil: diseñar franjas horarias y actividades específicas (noches/fines de semana, dinámicas cortas y casos reales) para mantener la paridad y aumentar el involucramiento de jóvenes de 12–17 años.
- Profundizar el acompañamiento post-jornada: establecer micro-rutas con líderes y EAPB (agendas de citas, recordatorios y seguimiento) para convertir el conocimiento en uso efectivo de servicios y notificación oportuna.
- Simplificar y estandarizar material educativo: crear fichas visuales y guías paso a paso sobre "qué hacer y a dónde acudir" por tipo de evento, para reducir la brecha entre el discurso técnico y la acción comunitaria.

### 4.7.11 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Registro de asistencia.
- Acta de reunión o concertación.
- Registro fílmico (fotografías y/o videos).

## 4.7.12 ANEXOS

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION AVANCES**

**CERTIFICA:**

Que se emitieron paquetes de Cuñas Radiales y Perifoneos Informativos del **EJE ESTRATEGICO - PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION EN LA PRIORIDAD SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL** con los siguientes temas y en las actividades que a continuación se describen:

| ACTIVIDAD |
| --- |
| ID 331. Realizar tres (3) jornadas de atención en microterritorios priorizados en el municipio de Maicao, con enfoque integral, dirigidas a la población circundante, donde se realice tamizaje para riesgo nutricional, mediante educación a través de folletos y volantes, e identificación de alteraciones nutricionales en niños y adultos, que incluya la captación y caracterización de la población intervenida. |

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

# ROTAFOLIO

## TAMIZAJE RIESGO NUTRICIONAL



PIC 2025

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.

Tu Salud Con Derecho Propio

Secretaria de Salud

## EJE ESTRATEGICO PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION

**ID ACTIVIDAD – 331.** Realizar tres (3) jornadas de atención en microterritorios priorizados en el municipio de Maicao, con enfoque integral, dirigidas a la población circundante, donde se realice tamizaje para riesgo nutricional, mediante educación a través de folletos y volantes, e identificación de alteraciones nutricionales en niños y adultos, que incluya la captación y caracterización de la población intervenida.

**VOLANTE**



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: 01-10-2025 | Hora: 09:30 am |
| Comunidad: Kasichi # 1 | 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) Tania Martinez del plan de salud de intervenciones colectivas PIC se dirige al Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad Kasichi #1, Ubicada en territorio T.24, micro territorio 02, 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: Jornada de atención a la Población circundante, donde se realice tamizaje para riesgo nutricional mediante educación que incluya la captación y caracterización de la población intervenida.

esta actividad en mención será llevada a cabo a los 06 dias del mes de Octubre del 2025, en el municipio de Maicao, la Guajira.

YO Joanna Cambar, identificada con el Tipo y N° de Documento 57.442248 de Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad Kasichi #1 permito la entrada a la comunidad para que realicen las diferentes actividades.

FIRMA DEL LIDER

Teléfono: 3024119359

Huella

FIRMA DEL FUNCIONARIO: Tania Martinez

Nombre y Apellidos: Tania Martinez Solis

Cargo: Promotora

Firma: Tania Martinez

**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°: 01 | FECHA: 6/10/25 | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 331 | | |
| DEPARTAMENTO: LA GUAJIRA | MUNICIPIO: MAICAO | |
| LUGAR: T201 Mt:02 Wasichi #1 | HORA INICIO: 08:00 Am | HORA TERMINACION: 11:00 am |
| NOMBRE DEL EJE: Pueblos y Comunidades Negras - Diversidades, comunidades y Sitios | | |
| NOMBRE DE LA PRIORIDAD: Seguridad Alimentaria y Nutricional. | | |
| RESPONSABLE: Luis Eduardo Contreras. | | |

| NOMBRES | CARGO | INSTITUCION A LA QUE PERTENECE |
|---|---|---|
| 1. Luis Eduardo Contreras. | Medico | IPSI |
| 2. Jaimes Mejia | EM Fermeria. | IPSI |
| 3. Yoheris Mejia | Aux E | IPSI |
| 4. Maria Martinez | Promotora. | IPSI |
| 5. Juri beth Guerrero. | Aux E. | IPSI |
| 6. | | |
| 7. | | |

| | |
|---|---|
| OBJETIVO: | Garantizar que los niños tengan alimentos Seguros y nutritivos en todo momento. Para que puedan Crecer Desarrollarse y alcanzar su maximo potencial. |

**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 |
|---|
| Los Dirigimos el T24 Mto2 Kasichi #1 |
| Oraciones |
| Socialización |
| Tamboja |
| Agradecimiento |
| Despedida |

| GENERALIDADES DE LA REUNION / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES |
|---|
| El plan de intervenciones Colectivas PIC en articulación con la Secretaria de salud y la IPS wayuu talatshi en busca de educar y concientizar a la comunidad kasichi 1 realizo previa Concertación para realizar socialización en la comunidad antes mencionada sobre la importancia de los signos de alarmas y la identificación tem- |

prona y prevención de la desnutrición en niños y adultos. Al dar inicio nos presentamos ante la Comunidad que venimos del plan de intervenciones Colectivas pic 2025 y que queremos Socializar sobe la desnutrición, empetamos explicando que el tamizaje nutricional es un proceso Rápido y senallo que se utliza para identificar personas en riesgo de desnutrición y determinar si necesitan una evaluación nutricional más detallada, que el objetivo principal es la detección tempano, prevención y priorización y que se Realiza atravet de mediciones de Peso y altura y según la observación del personal de salud, se les explica la importancia de estar alertas a los signos de alarma y de acudir al médico si presentan anomalias, se les realiza preguntas acerca de la socalización y se despejan dudas también utilizamos folletos y volantes para realizar la actividad. Se finaliza con exito.

**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 concluyo y Educo que el tamizaje en los recien permite la detencion temprana de enfermedades o problemas de desarrollo que pueden causar daños graves irreversibles |
| |
| |
| |

| NOMBRE Y APELLIDOS | TELEFONO | INSTITUCION O CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| 1. Francia Cambar | 3024119359 | Lider | |
| 2. Luis Eduardo Cantu | 3023882631 | Médico | Luis Eduardo |
| 3. Janies Mejia | 3043553710 | Enfermera | Janies M. |
| 4. Tania Martinez | 3015831772 | Promotor | Tania M |
| 5. Yohenis Mena | 3005869977 | Auxe | Yohenis M |
| 6. Jugsbeth Guerra | 3243960472 | Auxes | Jugsbeth G |
| 7. | | | |
| 8. | | | |

FIRMA DE QUIEN ELABORA EL ACTA: _____

**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: Pueblos y Comunidades Genero – Diversidades, condiciones y Situaciones. | | | |
| ACTIVIDAD: Jornada de atención para tamizaje tradicional | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: t: 24 Mt: 02. | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 331. | FECHA: 06/10/2025. | HORA DE INICIO: 8:00 Am | HORA DE FINALIZACION: 11:00 Am |

| 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 | Nectario Cumba | C.C | 84075183 | M | 55 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | Caja copi | | | | | / | | | Nectario Cumba |
| 2 | Jose Cumba | C.C | 1192901101 | M | 25 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | A.W | | | | | ✓ | | | Jose Cumba |
| 3 | Nancy Cumbar | C.C | 27024547 | F | 39 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Nancy Cumbar |
| 4 | Luis Gonzalez | C.C | 17900704 | M | 40 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 5 | Pedro Iguaran | C.C | 1006892559 | M | 28 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Pedro Iguaran |
| 6 | Miguel Iguaran | C.C | 1123948183 | M | 25 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | N.EPS C. | | | | | ✓ | | | Miguel Iguaran |
| 7 | Jhon Iguaran | C.C | 1124018056 | M | 28 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | N.EPS | | | | | ✓ | | | Jhon |
| 8 | Libia Iguaran | C.C | 40878876 | F | 55 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | salud C. total | | | | | ✓ | | | libia I |
| 9 | Francia Cumbar | C.C | 57442248 | F | 58 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK C. | | | | | ✓ | | | |
| 10 | Ismael Cumbar | C.C | 1124002676 | M | 29 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | Fami sanar C. | | | | | ✓ | | | Ismael |

**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: Pueblos y comunidades Genero – Diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Jornada de atención, para tamizaje nutricional | | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T:04 MT:02 | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 331 | FECHA: 06-10-2025 | HORA DE INICIO: 08:00 AM | HORA DE FINALIZACION: 11:00 AM |

| 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 | Malaida Cumbar | C.C | 27024562 | F | 50 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Malaida |
| 2 | Modesto uriana | C.C | 1192759371 | M | 28 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | Famic Sanar | | | | | ✓ | | | Modesto Uriana |
| 3 | Ovidio Epuana | C.C | 84770784 | M | 49 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Ovidio Epuana. |
| 4 | Esther Gonzalez | C.C | 1006890592 | F | 29 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK C. | | | | | ✓ | | | Esther Gonzalez |
| 5 | Ovidio Epuana P. | CC | 1124002672 | M | 25 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Ovidio |
| 6 | Carolina Perez | CC | 1124046035 | F | 26 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Carolina |
| 7 | Maria Jusayu | CC | 1123999728 | F | 26 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515 | A.W | | | | | ✓ | | | Maria Jusayu |
| 8 | Maria A Pushaina | CC | 1123996075 | F | 25 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | A W | | | | | ✓ | | | Maria A |
| 9 | Arevaldo Jusayu | CC | 1006896591 | M | 25 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515 | Nueva EPS | | | | | ✓ | | | |
| 10 | Cecilia Pushaina | CC | 1124002953 | F | 25 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Cecilia P. |

**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:** Pueblos y Comunidades Genero – Diversidades, condiciones y Situaciones. | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atención para fumigaje tradicional. | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** U: 24 Mt: 02. | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06/10/2025 | **HORA DE INICIO:** 8:00 am. | **HORA DE FINALIZACION:** 11:00 Am |

| 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 | Miguel Jumayor | cc | 1006888896 | M | 28 | NO | No | Kasichi #1 | 300 686 0515. | DSH | | | | | | | | Miguel J. |
| 2 | elber Jusayu | cc | 1006890590 | M | 29 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515. | Nsps | | | | | | | | ELVER |
| 3 | Roberto Epinayu | cc | 15237075 | M | 40 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515. | DSH | | | | | | | | Roberto E. |
| 4 | USA epiayu | cc | 40790502 | M | 55 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515. | N EPS | | | | | | | | USA epiayu |
| 5 | Olimpia Jusayu | cc | 40787284 | F | 56. | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515. | PW | | | | | | | | Olimpia J. |
| 6 | Jose Pushaina | cc | 17846684 | M | 49 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515. | epspi | | | | | | | | José P. |
| 7 | Emiliana Pushaina | cc | 40983139 | F | 50 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515. | DSH | | | | | | | | Emiliana P |
| 8 | Leticia Montiel | cc | 40867957 | F | 52 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515. | DSH | | | | | | | | Leticia |
| 9 | Gladys Aguilar | cc | 27022725 | F | 38 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515. | A.W | | | | | | | | Gladis Aguilar |
| 10 | Gladys Pushaina | cc | 40977749 | F | 56. | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515. | A.W | | | | | | | | gladis pushaina |

**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:** Pueblos y comunidades Genero - Diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atención para tamizaje nutricional | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T:24 M:07 | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 08:00 AM | **HORA DE FINALIZACION:** 11:00 AM |

| 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 | Acela Paz | CC | 1124012275 | F | 36 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | DSH | | | | | ✓ | | | Acela Paz |
| 2 | Edilmer Epiayu | CC | 1124010263 | M | 37 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | P.W | | | | | ✓ | | | Edilma Epiayu |
| 3 | Lisandro Pushaina | CC | 1124003001 | M | 35 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | Cgocop | | | | | ✓ | | | Lisandro Pushaina |
| 4 | Leidis Epinayu | CC | 1124003778 | F | 35 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | P.W | | | | | ✓ | | | Leidis Epinayu |
| 5 | Luis Epinayu | CC | 1124039799 | M | 36 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | P.W | | | | | ✓ | | | Luis Epinayu |
| 6 | Adaluina Uriana | CC | 1124015924 | F | 35 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | Ecol. | | | | | ✓ | | | Adaluina Uriana |
| 7 | Abraham Cambar | CC | 84045643 | M | 58 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | DSH | | | | | ✓ | | | Abraham Cambar |
| 8 | Laurita Cambar | CC | 56082191 | F | 54 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | DSH | | | | | ✓ | | | Laurita Cambar |
| 9 | Liz Cambar | CC | 56082191 | F | 53 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | DSH | | | | | ✓ | | | Liz Cambar |
| 10 | Nancí García | CC | 56082192 | F | 53 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | DSH | | | | | ✓ | | | Nancí García |

**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:** Pueblos y Comunidades Genero — Diversidades, condiciones y Situaciones. | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atención para tamizaje tradicional | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T:24 Mt: 02 | | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06/10/2025. | **HORA DE INICIO:** 08:00am. | **HORA DE FINALIZACION:** 11:00 Am. |

| 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 | Alexander Gomez | cc | 1118812128 | M | 36 | No | No | Kasichi #1 | 300686 0515. | DSH | | | | | ✓ | | | |
| 2 | Federico Pacheco | cc | 1124025047 | M | 35 | No | NO | Kasichi #1 | 300686 0515. | N EPS C | | | | | ✓ | | | FEDERICO P. |
| 3 | Thomas Nuñez | cc | 1124025309 | M | 37 | No | NO | Kasichi #1 | 300686 0515. | Salud total | | | | | ✓ | | | Thomas N. |
| 4 | Lemecio Pushaina | cc | 1124066038 | M | 33 | No | NO | Kasichi #1 | 300686 0515. | N EPS | | | | | ✓ | | | Lemecio P. |
| 5 | Leonor Martinez | cc | 1118859279 | F | 30 | No | No | Kasichi #1 | 300686 0515. | N EPS | | | | | ✓ | | | Leonor M. |
| 6 | Juana Aguilar | cc | 40793247 | F | 28 | No | NO | Kasichi #1 | 300686 0515. | Fcol. | | | | | | | | Juana A. |
| 7 | Vidka Fernandez | cc | 1118860723 | F | 28 | No | NO | Kasichi #1 | 300686 0515. | sanitas | | | | | ✓ | | | Vidka F. |
| 8 | Ohaluis Aguilar | cc | 1124059076 | F | 28 | No | NO | Kasichi #1 | 300686 0515. | DSH | | | | | ✓ | | | Ohaluis A. |
| 9 | Yoshelis Aguilar | cc | 1118861958 | F | 27 | No | NO | Kasichi #1 | 300686 0515. | N EPS | | | | | ✓ | | | Yoshelis A. |
| 10 | Fatima epiayu | cc | 1121304053 | F | 26 | No | NO | Kasichi #1 | 300686 0515. | DSH | | | | | ✓ | | | Fatima E. |

**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:** Pueblos y comunidades Genero – Diversidades Condiciones y Situacion | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atencion, para tamizaje nutricional | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T 24 02 Kasichi #1 | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 08:00 AM | **HORA DE FINALIZACION:** 11:00 AM |

| 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 | Bertha Uriana | Ce | 5 179687 | M | 52 | NO | NO | T 4 Kasichi #1 | No tiene | DSK | | | | | ✓ | | | X Bertha Uriana |
| 2 | Francia Cambar | Ce. | 57442248 | F | 43 | NO | NO | Kasichi #1 | 3024119359 | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 3 | Blanca Iguaran | PP | 232720 28 | F | 41 | NO | NO | Kasichi #1 | 3017760299 | Cali | | | | | ✓ | | | X Blanca |
| 4 | Carmela Cambar | Ce | 40850721 | F | 42 | NO | NO | Kasichi #1 | 3216375450 | DSK | | | | | ✓ | | | Carmela C.P |
| 5 | Hilerdis palmar | Ce | 1123494.772 | F | 23 | NO | NO | Kasichi #1 | 3017760299 | DSK | | | | | ✓ | | | X Hilerdis Palmar |
| 6 | Analetzis Gomez | Pti | 6985574 | F | 43 | NO | NO | Kasichi #1 | 3001989650 | Jpwu ecd | | | | | ✓ | | | X ANA GOMEZ |
| 7 | Maria. paz | Ce | 1124050588 | F | 20 | NO | SI | Kasichi #1 | 3001489650 | DSK | | | | | ✓ | | | X maria Paz |
| 8 | Maria Cristina Gomez | Pti | 69 88549 | F | 33 | NO | SI | Kasichi #1 | 3001489650 | Jpwu cw | | | | | ✓ | | | X Maria Gomez |
| 9 | Yelitza Cambar | C.C | 1124037054 | F | 28 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | DSK | | | | | ✓ | | | Yelitza Cambar |
| 10 | Daniel Pushaina | C.C | 84076352 | M | 45 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | N.EPS C | | | | | ✓ | | | Daniel pushaina |

**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:** Pueblos y comunidades Genero – Diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atención, Para tamizaje nutricional | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T:24 MT:02 | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 08:00 AM | **HORA DE FINALIZACION:** 11:00 AM |

| 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 | Jaider Fernandez | cc | 1006890561 | M | 29 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | NEPS | | | | | ✓ | | | Jaider Fernandez |
| 2 | Ayra Pushaina | CC | 1151456411 | F | 28 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | AW | | | | | ✓ | | | Ayra Pushaina |
| 3 | Carlos Epinayu | cc | 1124002972 | M | 28 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | AW | | | | | ✓ | | | carlos Epinayu |
| 4 | Maydelin Ashana | cc | 1140370363 | F | 28 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | AW | | | | | ✓ | | | maydelin Ashana |
| 5 | Erika Pushaina | cc | 1124002955 | F | 27 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | [illegible] |
| 6 | Maria Pushaina | cc | 1124030448 | F | 27 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Maria PU- |
| 7 | Sebastiano Garcia | cc | 1124003000 | M | 43 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | AW | | | | | ✓ | | | Sebastiano G |
| 8 | Arelis Pushaina | cc | 56105713 | F | 42 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Arelis Pushaina |
| 9 | Camilo Epieyu | cc | 1124001662 | F | 41 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | camilo Epieyu |
| 10 | Argenia Epinayu | cc | 1124008095 | F | 37 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Argenia Epinayu |

**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:** Pueblos y comunidades Genero – Diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atencion, Para tamizaje nutricional | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T:24 MT:02 | | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 08:00 AM | **HORA DE FINALIZACION:** 11:00 A.m |

| 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 | Rigoberto Jusayu | cc | 84077467 | M | 50 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | Nepo | | | | | / | | | Rigoberto J. |
| 2 | Manuel Epiayu | cc | 17903366 | M | 49 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | A.W | | | | | / | | | Manuel |
| 3 | Elvia Cambar | cc | 27024549 | F | 48 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | DSH | | | | | / | | | elviacambar |
| 4 | Xiomara Viviana | cc | 40841820 | F | 49 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | P.W | | | | | / | | | Xiomara V. |
| 5 | Raul Cambar | cc | 1124036322 | M | 47 | NO | NO | Kasichi #1 | 3009160515 | DSH | | | | | / | | | Raulcambar |
| 6 | Deisy epiayu | cc | 1124036332 | F | 46 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | P.W | | | | | / | | | Deisy Epiayu |
| 7 | Carmen Jusayu | cc | 5663195 | F | 45 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | P.W | | | | | / | | | Carmen Jusayu |
| 8 | Ramiro Jusayu | cc | 5177356 | M | 45 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | DSH | | | | | / | | | Ramiro Jusayu |
| 9 | Maria angela arpushaina | Cc | 1118829990 | F | 19 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | Fami Cal | | | | | / | | | Maria angela |
| 10 | Carla Barros | Ce | 1006890810 | F | 33 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | AMS W | | | | | / | | | Carla Barros. |

Carrera 15 # 5 - 41 Barrio Boscán - Maicao - La Guajira
Teléfono 7255976- 7250252 Cel. 301 3947153 – 304 6242909
Pag Web: www.ipsiwayuutalatshi.com - E-mail: picmaicao2024@gmail.com

**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:** Pueblos y comunidades Genero - Diversidades condiciones y situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atencion, para tamizaje nutricional | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T: 24 MT: 02 | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 08:00 Am | **HORA DE FINALIZACION:** 11:00 AM |

| 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 | Ender Cambar | CC | 1006890535 | M | 24 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | Caprecop | | | | | ✓ | | | Ender cambar |
| 2 | Jhon Garcia | CC | 1124002957 | M | 24 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSH | | | | | ✓ | | | JHon garcia |
| 3 | Luis Cambar | CC | 1006890563 | M | 24 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | A.W | | | | | ✓ | | | Luis cambar |
| 4 | Karen Jusayu | CC | 1151465763 | F | 24 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | A.W | | | | | ✓ | | | Karen Jusayu |
| 5 | Maria Rangel | CC | 1061140116 | F | 24 | NO | NO | Kasichi #1 | 300656 0515 | P.W | | | | | ✓ | | | Maria Rangel |
| 6 | Edilbertio Epinayu | CC | 1123997121 | M | 23 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSH | | | | | ✓ | | | edilbertio |
| 7 | Luis Cambar | CC | 26860287 | M | 33 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSH | | | | | ✓ | | | Luis Cambar |
| 8 | Vicente Epinayu | CC | 1124003779 | M | 34 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | N EPS | | | | | ✓ | | | Vicente Epinayu |
| 9 | Nando Epinayu | CC | 1124002971 | M | 30 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | N EPS | | | | | ✓ | | | Nando Epinayu |
| 10 | Nestor Jusayu | CC | 1006888895 | M | 29 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSH | | | | | | | | Nestor Jusayu |

**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:** Pueblos y comunidades Genero - Diversidades y condiciones y situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atencion para tamizaje nutricional | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T:24 M1:07 | | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 08:00AM | **HORA DE FINALIZACION:** 11:00 AM |

| 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 | Daniel Gonzalez | cc | 84043243 | M | 63 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860315 | AW | | | ✓ | | ✓ | | | Daniel Gonzalez |
| 2 | Jose Lopez | cc | 84040391 | M | 63 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515 | AW | | | ✓ | | ✓ | | | Jose Lopez |
| 3 | Rafael Aguilar | cc | 84 044 158 | M | 61 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515 | A.W | | | ✓ | | ✓ | | | Rafael Aguilar |
| 4 | Domingo Aguilar | cc | 84045487 | M | 59 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 05 15 | DSK | | | | | ✓ | | | Domingo Aguilar |
| 5 | Nestor Epinayu | cc | 84072316 | M | 51 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515 | AW | | | | | ✓ | | | Nestor Epinayu |
| 6 | EDwin Moscote | cc | 84084272 | M | 46 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515 | Sanitas | | | | | ✓ | | | Edwin Moscote |
| 7 | Cosi Epinayu | cc | 56100911 | F | 46 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Cosi Epinayu |
| 8 | Elena Pushaina | cc | 56102765 | F | 46 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515 | AW | | | | | ✓ | | | Elena Pushaina |
| 9 | Luz Pushaina | cc | 40951489 | F | 43 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515 | AW | | | | | ✓ | | | Luz Pushaina |
| 10 | Liduvina Epinayu | cc | 40937230 | F | 43 | NO | NO | Kasichi #1 | 300 686 0515 | NEPS | | | | | ✓ | | | Liduvina Epinayu |

**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: Pueblos y comunidades Genero - Diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Jornada de atencion. Para tamizaje nutricional | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T:24 MT:02 | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 331 | FECHA: 06-10-2025 | HORA DE INICIO: 08:00 Am | HORA DE FINALIZACION: 11:00 Am |

| 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 | Nurbia Pushaina | C.C | 40878858 | F | 58 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | A.W | | | | | ✓ | | | Nurbia Pushaina |
| 2 | Lawrencio Pushaina | C.C | 1121533658 | M | 28 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | N.EPS C | | | | | ✓ | | | Lawrencio P. |
| 3 | Dorila Cambar | C.C | 40977513 | F | 49 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | DSK | | | | | ✓ | | | Dorila Cambar |
| 4 | Elion Pushaina | C.C | 1124037071 | M | 29 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | DSK | | | | | ✓ | | | Elion Pushaina |
| 5 | Sergio Cambar | C.C | 1124037055 | M | 25 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | sanitas C. | | | | | ✓ | | | SERGIO CAMBAR. |
| 6 | Myriam Iguaran | C.C | 1147685300 | F | 28 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | A.W C. | | | | | ✓ | | | Myriam Cambar |
| 7 | Nancy Cambar | C.C | 40979908 | F | 50 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | DSK | | | | | ✓ | | | Nancy |
| 8 | Macairina Iguaran | C.C | 1124047462 | F | 39 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | C. DSK | | | | | ✓ | | | |
| 9 | Celina Iguaran | C.C | 27028740 | F | 40 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | A.W C. | | | | | ✓ | | | Celina Iguaran |
| 10 | Diego Iguaran | C.C | 1147685846 | M | 29 | NO | NO | Kasichi #1 | 3006860515 | A.W | | | | | ✓ | | | Diego Iguaran |

**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: Pueblos y comunidades Genero – Diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Jornada de atención, Para tamizaje nutricional | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T:24 T1f:02 | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 331 | FECHA: 06-10-2025 | HORA DE INICIO: 08:00 Am | HORA DE FINALIZACION: 11:00Am |

| 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 | Macairina Pushaina | CC | 27028536 | F | 45 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | Famicali | | | | | ✓ | | | Macairina P. |
| 2 | Ana Pushaina | C.C | 1124020320 | F | 29 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | A.W C. | | | | | ✓ | | | Ana P. |
| 3 | Bernardo Fernandez | C.C | 1124008298 | M | 28 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | caja COPI | | | | | ✓ | | | Bernardo Fernandez |
| 4 | Libardo Cambar | C.C | 1124018006 | M | 30 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | A.W | | | | | ✓ | | | Libardo Cambar |
| 5 | Luis Cambar | C.C | 1192808780 | M | 40 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | A.W | | | | | ✓ | | | Luis C. |
| 6 | Sobeida Pushaina | C.C | 56705689 | F | 62 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | ✓ | | ✓ | | | Sobeida Pushaina |
| 7 | ovidio Gamba | C.C | 17842595 | M | 55 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | N.EPS | | | | | ✓ | | | Ovidio C. |
| 8 | Micaelina Ipuana | C.C | 40979909 | F | 38 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | A.W | | | | | ✓ | | | Micaelina |
| 9 | Jose Camba | C.C | 1124046053 | M | 29 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | A.W | | | | | ✓ | | | José Cambar |
| 10 | Antonio Camba | C.C | 1123991384 | M | 28 | NO | NO | Kasichi #1 | 300686 0515 | DSK | | | | | ✓ | | | Antonio Cambar |

**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:** 01-10-2025 | **Hora:** 10:00 Am |
| **Comunidad:** Kasichi # 2 | **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) Tania Martinez del plan de salud de intervenciones colectivas PIC se dirige al Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad Kasichi # 2, Ubicada en territorio T:24 micro territorio 02, 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: Jornada de atención a la Población circundante donde se realice tamizaje para riesgo nutricional, mediante educación que incluya la captación y caracterización de la población intervenida., esta actividad en mención será llevada a cabo a los 06 días del mes de Octubre del 2025, en el municipio de Maicao, la Guajira.

YO Aura Gonzalez, identificada con el Tipo y N° de Documento 40790323 de Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad Kasichi #2 permito la entrada a la comunidad para que realicen las diferentes actividades.

**FIRMA DEL LIDER**

Huella

Teléfono: 3114015768

**FIRMA DEL FUNCIONARIO:** Tania Martinez

Nombre y Apellidos: Tania Martinez Solis

Cargo: Promotora

Firma: Tania Martinez.

**MUNICIPIO DE MAICAO**
Nit. 892.120.020-9

INFORME DE GESTION DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA
DE INTERVENCIONES COLECTIVA (PIC)

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

## REGISTRO FOTOGRAFICO

| | |
|---|---|
| ACTIVIDAD N°: ID-331 | Territorio: T24 |
| Código Cup: I3001 | Entorno: Comunitario |
| Fecha de ejecución: 06-10-2025 | Micro territorio/Comunidad: MT02-Kasichi 1 |












1119

**MUNICIPIO DE MAICAO**
Nit. 892.120.020-9




**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°: 02 | FECHA: 06/10/25 | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 331 | | |
| DEPARTAMENTO: LA GUAJIRA | MUNICIPIO: MAICAO | |
| LUGAR: Ranchería 24 Ut 02 Kasichi #2 | HORA INICIO: 11:45 am | HORA TERMINACION: 03:00pm |
| NOMBRE DEL EJE: Pueblos y comunidades Ajenas - Diversidades, condiciones y situaciones | | |
| NOMBRE DE LA PRIORIDAD: Seguridad alimentaria y Nutricional | | |
| RESPONSABLE: Luis Eduardo Contreras | | |

| | NOMBRES | CARGO | INSTITUCION A LA QUE PERTENECE |
|---|---|---|---|
| 1. | Luis Eduardo Contreras | Médico | PIC |
| 2. | Janies Epiayu | Enfermero | PIC |
| 3. | ~~Yamil Martinez~~ | Promotore. | PIC |
| 4. | Yoneys Ipuana | Auxiliar | PIC |
| 5. | Yuzbeth Queren. | Auxiliar | PIC |
| 6. | | | |
| 7. | | | |

| | |
|---|---|
| OBJETIVO: | Garantizar que los niños tengan alimentos seguros y nutritivos en todo momento para que puedan crecer y Desarrollarse. |

Carrera 15 # 5 - 41 Barrio Boscán - Maicao - La Guajira
Teléfono 7255976- 7250252 Cel. 301 3947153 – 304 6242909
Pag Web: www.ipsiwayuutalatshi.com - E-mail: picmaicao2024@gmail.com

**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

Nos Dirigimos al T24 #102 Kashchi #2
Oración a Dios
Socialización
Tamizaje
Agradecimiento
Despedida

### GENERALIDADES DE LA REUNION / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES

El plan de Intervenciones Colectivas pic en articulación con la Secretaria de Salud y la Ips Wayuu Talatshi en busca de educar y concientizar a la Comunidad T Comercio 24, #102 Kashchi #2 para realizar la previa Concertación para realizar Socialización en la Comunidad antes mencionada Sobre la importancia de los Signos de alarma y la te-

tipificación temprana de la Nutrición en niños. y adultos al dar inicio nos presentamos ante la Comunidad que venimos del plan de intervención Colectiva. pic 2025 y que queremos Socializar Sobre la nutrición, donde Comenzamos a explicando que el tamizaje nutricional es el proceso Rapido y Sencillo que se utiliza para identificar personas en riesgo de desnutrición y determinar si necesitan una Evaluación nutricional mas detallada, el objetivo principal es la detección temprana, Prevención y Pronunciación que se realiza atraves de medidas de peso y altura y Segun la observación del personal de Salud, se le explica la importancia de estar alerta a los Signos de alarma y de acudir al medico si presentan Anomalias, se Realizan preguntas acerca de la Socialización y se despejan dudas tambien Utilizamos folletos y volantes para realizar la actividad. Se finaliza Con cariño y Feliz dia les gracias por su atención y colaboración Prestada

**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 concluyo y Educo que el tamizaje es muy importante ya que permite la detección temprana de enfermedades o problemas de Desarrollo que pueden causar daños graves e irreversible |
| |
| |

| NOMBRE Y APELLIDOS | TELEFONO | INSTITUCION O CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| 1. Arsi Gonzalez | 3114015768 | Lider | |
| 2. Jus Edwin Cortes | 3023882631 | Medico | |
| 3. Jaimes Mejia | 3043553710 | Enfermera | |
| 4. Tania Martinez | 3015331777 | promotora | |
| 5. Yohanis Pana | 3005869977 | Aux E | |
| 6. Jusbeth Epieyu | 3243960472 | Aux E | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |

FIRMA DE QUIEN ELABORA EL ACTA: Yohanis Pana

**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: Pueblos y Comunidades Genero - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Jornada de extension donde se realice tamizaje. Nutricional | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 331 | FECHA: 06-10-2025 | HORA DE INICIO: 11:45AM | 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 | Mauricio Ramirez | CC | 1124045495 | M | 31 | NO | NO | Kasichi #2 | 3105743820 | Anas wayuu | | | | | ✓ | | | Mauricio R |
| 2 | Juan Ramirez | CC | 1124059965 | M | 29 | NO | NO | kasichi #2 | 3105743820 | N-EPS | | | | | ✓ | | | Juan Ramirez |
| 3 | Luis Ramirez | CC | 1124069782 | M | 27 | NO | NO | Kasichi #2 | 3105743820 | Coosalud Capi | | | | | ✓ | | | Luis Ramirez |
| 4 | Wilmer Ramirez | CC | 1121526257 | M | 22 | NO | NO | Kasichi #2 | 3105743820 | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 5 | Juanlucas Ramirez | CC | 1121529892 | M | 20 | NO | NO | Kasichi #2 | 3105743820 | Dsk | | | | | ✓ | | | |
| 6 | Camilo Gonzalez | CC | 1124012589 | M | 19 | NO | NO | Kasichi #2 | 3208900052 | Anas wayuu | | | | | ✓ | | | Juan Romero |
| 7 | Ever Bahilonia | CC | 15207604 | M | 51 | NO | NO | kasichi #2 | 3108534670 | Anas wayuu | | | | | ✓ | | | |
| 8 | Dairo Nisperuda | CC | 78380552 | M | 50 | NO | NO | Kasichi #2 | Sutiere | Anas wayuu | | | | | ✓ | | | Dairo |
| 9 | Mario Gutierrez | CC | 1006743949 | M | 25 | NO | NO | Kasichi #2 | 3119604111 | N-EPS | | | | | ✓ | | | Mario gutierrez |
| 10 | Kevin Gutierrez | CC | 1124036447 | M | 33 | NO | NO | Kasichi #2 | 3119604111 | DSK | | | | | ✓ | | | Kevin Gutierrez |

**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:** Pueblos y Comunidades Genero - diversidades, condiciones y Situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atencion integral de salud Tamizaje Nutricional | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** | | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 11:45AM | **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 | Josefa pinedo | C.C | 1124005278 | F | 38 | NO | NO | Kasichi Hz | 3208403570 | Caja Copi | | | | | ✓ | | | |
| 2 | Angelo Ramirez | C.C | 1124037226 | M | 33 | NO | NO | Kasichi Hz | 3208403201 | N-EPS | | | | | ✓ | | | |
| 3 | Soloangel Ramirez | C.C | 1121926529 | F | 21 | NO | NO | Kasichi Hz | 3208403201 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | |
| 4 | Daiber Cadena | C.C | 108220552 | M | 42 | NO | NO | Kasichi Hz | Robert | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | |
| 5 | Rafael Jimenez | C.C | 1124076858 | M | 27 | NO | NO | Kasichi Hz | 3118795672 | Caja Copi | | | | | ✓ | | | |
| 6 | Jonathan Ramirez | C.C | 1124051194 | M | 32 | NO | NO | Kasichi Hz | 3208403201 | Famisanar | | | | | ✓ | | | |
| 7 | Denis Epieyu | C.C | 1124021410 | F | 36 | NO | NO | Kasichi Hz | Kahue | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 8 | Joner Ramirez | C.C | 1123995387 | M | 24 | NO | NO | Kasichi Hz | 3208403201 | N-EPS | | | | | ✓ | | | |
| 9 | Roberto Ramirez | CC | 1124007600 | M | 19 | NO | NO | Kasichi Hz | 3208403201 | Caja Copi | | | | | ✓ | | | |
| 10 | Keniden Orozco | C.C | 1124056118 | M | 29 | NO | NO | Kasichi Hz | Nohemi | N-EPS | | | | | ✓ | | | |

**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: pueblos y comunidades Genero-diversidades / Condiciones y situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Jornada de atencion, donde se realice tamizaje Nutricional | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 331 | FECHA: 06-10-2025 | HORA DE INICIO: 11:45 AM | HORA DE FINALIZACION: 03:00PM |

| 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 | Ana Palmar | CC | 1124096599 | F | 31 | NO | NO | Kasichi Hz | 3009896547 | Anas W | | | | | ✓ | | | |
| 2 | Ines Gonzalez | CC | 26351592 | F | 28 | NO | NO | Kasichi Hz | 3205844467 | N EPS | | | | | ✓ | | | |
| 3 | Ramiro Fernandez | CC | 1124574943 | M | 27 | NO | NO | Kasichi Hz | 3205844467 | Anas W | | | | | ✓ | | | |
| 4 | Blanca Ramirez | CC | 1123994284 | F | 26 | NO | NO | Kasichi Hz | 3205844467 | Anas W | | | | | ✓ | | | |
| 5 | Dionia Fernandez | CC | 1184281818 | F | 38 | NO | NO | Kasichi Hz | 3205844467 | N EPS | | | | | ✓ | | | |
| 6 | Eddy Garcia | CC | 1124502722 | M | 38 | NO | NO | Kasichi Hz | Notiene | Anas W | | | | | ✓ | | | |
| 7 | Enilda Gonzalez | CC | 5606380 | F | 55 | NO | NO | Kasichi Hz | 3115864578 | Anas W | | | | | ✓ | | | |
| 8 | Ricardo Ramirez | CC | 1121538278 | M | 39 | NO | NO | Kasichi Hz | Notiene | Anas W | | | | | ✓ | | | |
| 9 | Milagros Gonzalez | CC | 56083596 | F | 52 | NO | NO | Kasichi Hz | 3115869578 | salud total | | | | | ✓ | | | |
| 10 | Luciano Gutierrez | CC | 1124063531 | M | 28 | NO | NO | Kasichi Hz | Notiene | DSK | | | | | ✓ | | | |

**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:** Pueblo y Comunidades Genero-diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atencion donde se realice, tamizaje - Nutricional | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 11:45AM | **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 | Mistica Hernandez | CC | 1124001394 | F | 36 | NO | NO | Kasichi Hz | Notiene | Anas W | | | | | ✓ | | | |
| 2 | Agustin Epiana | CC | 07870270 | M | 41 | NO | NO | Kasichi Hz | 3005904000 | Anas W | | | | | ✓ | | | Agustin Ip |
| 3 | Edwar Hernandez | CC | 1124024332 | M | 27 | NO | NO | Kasichi Hz | Notiene | Salud Total | | | | | | | - | Edw |
| 4 | Consuelo Gonzalez | CC | 40877887 | F | 42 | NO | NO | Kasichi Hz | 3205843240 | Anas W | | | | | - | | | Consuelo gonzalez |
| 5 | Ana Gonzalez | CC | 1124040816. | F | 40 | NO | NO | Kasichi Hz | 3158467864 | DSK | | | | | - | | | Ana Gonzalez |
| 6 | Marco Ramirez | CC | 1124024840 | M | 36 | NO | NO | Kasichi Hz | 3006744400 | NEPS | | | | | - | | | Marco |
| 7 | Lorena Epiana | CC | 1124032785 | F | 33 | NO | NO | Kasichi Hz | Notiene | Salud total | | | | | - | | | Lorena Epiana |
| 8 | Ana Poshaina | CC | 1121530324 | F | 27 | NO | NO | Kasichi Hz | Notiene | Anas W | | | | | - | | | Ana Poshaina |
| 9 | Crispin Hernandez | CC | 18918003 | M | 45 | NO | NO | Kasichi Hz | 3185446760 | Anas W | | | | | - | | | Crispin |
| 10 | Nemesio Gonzalez | CC | 17421106 | M | 76 | NO | NO | Kasichi H | 3158947502 | Anas W | | | | | - | | | |

**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:** pueblos y comunidades Genero-diversidades, condiciones y situaciones. | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atención donde se realice tamizaje tradicional. | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T: 24 / MT: 02. | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06/10/2025. | **HORA DE INICIO:** 11:45Am. | **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 | Ow pushaina | C.I | 1123991790 | M | 42 | NO | NO | Kasichi #2 | 3207332068 | DSK | | | | | ✓ | | | Ow p |
| 2 | Gloria pushaina | CC | 1068897863 | F | 37 | No | NO | Kasichi #2 | 3124403021 | Anas Wayuu | | | | | / | | | Gloria pushaina |
| 3 | Jose pushaina | C.C | 1124046936 | M | 44 | NO | NO | Kasichi #2 | 3133481477 | Anas Wayuu | | | | | / | | | Jpapu |
| 4 | Guillermo pushaina | CC | 1006891224 | M | 31 | NO | NO | Kasichi #2 | 3208772614 | DSK | | | | | / | | | guillermo p. |
| 5 | Andres pushaina | CC | 18743440 | M | 70 | NO | NO | Kasichi #2 | 3116724731 | Anas Wayuu | | | ✓ | | / | | | Andres pushaina |
| 6 | Manuel pushaina | CC | 1006891421 | M | 37 | NO | NO | Kasichi #2 | 3234611203 | Anas Wayuu | | | | | / | | | Manuel |
| 7 | Maria pushaina | C.C | 1006846993 | F | 33 | NO | NO | Kasichi #2 | 3016961364 | DSK | | | | | / | | | Maria pushaina |
| 8 | Heina pushaina | C.C | 1124068662 | F | 42 | NO | NO | Kasichi #2 | 3148483535 | Caja Copi | | | | | / | | | Heina pushaina |
| 9 | Wolberto Morillo | CC | 1124374360 | M | 38 | NO | NO | Kasichi #2 | Nativa | N. EPS | | | | | / | | | Wolberto M. |
| 10 | Yoel Gonzalez | C.C | 1998837 | M | 26 | NO | NO | Kasichi #2 | Nativa | DSK | | | | | ✓ | | | Yoel gonzalez |

**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:** Pueblos y Comunidades Genero-diversidades y Situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atención donde se realice tamizaje tradicional | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T:24 MT: 02 | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06/10/2025. | **HORA DE INICIO:** 11:45 Am. | **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 | Álvaro Gutiérrez | CC | 1006705845 | M | 24 | NO | NO | Kasichi #2 | 3102567895 | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 2 | Lina Gutiérrez | C.C | 1006745845 | F | 22 | NO | NO | Kasichi #2 | 3102567895 | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 3 | Julia González | CC | 56082145 | F | 55 | NO | NO | Kasichi #2 | Kobere | Coosalud | | | | | ✓ | | | |
| 4 | Luciano Gutiérrez | CC | 84043577 | M | 62 | NO | NO | Kasichi #2 | 3102567895 | DSK | | | ✓ | | ✓ | | | |
| 5 | Ivan González | CC | 1192772652 | M | 26 | NO | NO | Kasichi #2 | 3209984532 | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 6 | Carlos Epiayu | CC | 1124062622 | M | 29 | NO | NO | Kasichi #2 | 3105400038 | N. EPS | | | | | ✓ | | | |
| 7 | Anabella Epiayu | CC | 40786167 | F | 82 | NO | NO | Kasichi #2 | 3105900038 | DSK | | | ✓ | | ✓ | | | |
| 8 | Simón Ramírez | CC | 84041580 | M | 66 | NO | NO | Kasichi #2 | Kobere | Caja Copi | | | ✓ | | ✓ | | | |
| 9 | Ana Epiayu | CC | 1123995308 | F | 20 | NO | NO | Kasichi #2 | 3105900038 | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 10 | Ana pushaina | CC | 39491790 | F | 40 | NO | NO | Kasichi #2 | Kobere | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | |

**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: pueblos y comunidades Genero - diversidades y condiciones y situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Jornada de atencion donde se realice tamizaje Nutricional | | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T: 24 fak: 02 | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 331 | FECHA: 06-10-2025 | HORA DE INICIO: 11:45 Pm | HORA DE FINALIZACION: 03:00 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 | Diana Uriana | CC | 1124542303 | F | 38 | NO | NO | kasichi #2 | 3115803945 | DUSK | | | | | ✓ | | | |
| 2 | Ricardo Uriana | CC | 17870480 | M | 47 | NO | NO | kasichi #2 | 3115803456 | DUSK | | | | | ✓ | | | |
| 3 | Deisy Epinayu | CC | 1142806506 | F | 28 | NO | NO | kasichi #2 | 3200058477 | | | | | | ✓ | | | |
| 4 | Luz Maria Ipuana | CC | 1124009842 | F | 40 | NO | NO | kasichi #2 | 3116794583 | DUSK | | | | | ✓ | | | |
| 5 | Yeliza Ipuana | CC | 36466345 | F | 40 | NO | NO | kasichi #2 | 3116794583 | | | | | | ✓ | | | |
| 6 | Nixia Garcia | CC | 1124502723 | F | 46 | NO | NO | kasichi #2 | Notiene | | | | | | ✓ | | | |
| 7 | Diana Uriana | CC | 1124542303 | F | 38 | NO | NO | kasichi #2 | 3128903456 | DUSK | | | | | ✓ | | | |
| 8 | Ricardo Alberto | CC | 17870480 | M | 41 | NO | NO | kasichi #2 | 3016708434 | DUSK | | | | | ✓ | | | |
| 9 | Deisy Epinayu | CC | 1142806506 | F | 28 | NO | NO | kasichi #2 | 3008304538 | | | | | | ✓ | | | |
| 10 | Abraham Epieyu | CC | 1124023411 | M | 18 | NO | NO | kasichi #2 | 3008304538 | DUSK | | | | | ✓ | | | |

**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:** pueblos y comunidades genero - diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atencion, donde se realice tamizaje nutricional | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** t:24 fant:02 | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 11:45 am | **HORA DE FINALIZACION:** 03:00 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 | Josefina Gonzalez | C.C | 40817527 | F | 47 | NO | NO | kasichi #2 | 3229896381 | Familia Colombia | | | | | ✓ | | | Josefina Gonzalez |
| 2 | Paula Ramirez | C.C | 1124070775 | F | 28 | NO | NO | kasichi #2 | 3115683292 | Caja copi | | | | | ✓ | | | Paula Ramirez |
| 3 | Hilda Uriana | C.C | 27045051 | F | 62 | NO | NO | kasichi #2 | 3126056843 | Anas wayuu | | | ✓ | | ✓ | | | |
| 4 | Jose Epieyu | C.C | 1124012305 | M | 47 | NO | NO | kasichi #2 | 3106802701 | Anas wayuu | | | | | ✓ | | | Jose Epieyu |
| 5 | Masury Salcedo | C.C | 45688913 | F | 47 | NO | NO | kasichi #2 | 3018765432 | Caja copi | | | | | ✓ | | | Masury Salcedo |
| 6 | Jose Baez | C.C | 1148151380 | M | 27 | NO | NO | kasichi #2 | Nolleve | DSK | | | | | ✓ | | | Jose Baez |
| 7 | Nestor Ramirez | CC | 17400774 | M | 52 | NO | NO | kasichi #2 | 3208754320 | Caja copi | | | | | ✓ | | | Nestor Ramirez |
| 8 | Carmen Gonzalez | CC | 1124080494 | F | 36 | NO | NO | kasichi #2 | 3201243856 | DSK | | | | | ✓ | | | Carmen.g. |
| 9 | Norelma Jayariyu | C.C | 1006887289 | F | 30 | NO | NO | kasichi #2 | Nolleve | DSK | | | | | ✓ | | | Norelma Jayariyu |
| 10 | Tifani Gonzalez | C.C | 1124008101 | F | 30 | NO | NO | kasichi #2 | 3208754320 | Familia Sanitas | | | | | ✓ | | | Tifany Gonzalez |

**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:** Pueblos y comunidades Genero – Diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atencion, donde se realice fumigacion Preventiva | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T:24 Mt:02 | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 11:45 Pm | **HORA DE FINALIZACION:** 03:00Pm |

| 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 | Isabel Jusayu | CC | 1124018509 | F | 28 | NO | NO | kasichi #2 | Notiene | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Isabel Jusayu |
| 2 | Ana pushaina | CC | 1124034300 | F | 38 | NO | NO | kasichi #2 | 3116894083 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Ana pushaina |
| 3 | Anibal pushaina | CC | 1123996047 | M | 35 | NO | NO | kasichi #2 | 3116894083 | Famit Sanar | | | | | ✓ | | | Anibal |
| 4 | Adan Jusayu | CC | 15237020 | M | 40 | NO | NO | kasichi #2 | 3205894833 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Adan Jusayu |
| 5 | Angelica pushaina | CC | 40786138 | F | 42 | NO | NO | kasichi #2 | 3116844083 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Angelica J |
| 6 | José Lopez | CC | 1123976044 | M | 39 | NO | NO | kasichi #2 | Notiee | N-EPS | | | | | ✓ | | | Jose Lopez |
| 7 | Rafael pushaina | CC | 84069730 | M | 50 | NO | NO | kasichi #2 | 3116894083 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Rafael |
| 8 | Cleban Romero | CC | 40978772 | M | 55 | NO | NO | kasichi #2 | 3200005931 | N-EPS | | | | | ✓ | | | Cleban Romero |
| 9 | Miguel Romero | CC | 1121153536 | M | 32 | NO | NO | kasichi #2 | 3200005931 | N-EPS | | | | | ✓ | | | Miguel R |
| 10 | Gloria Romero | CC | 1192890630 | F | 29 | NO | NO | kasichi #2 | 3200005931 | N-EPS | | | | | ✓ | | | Gloria Romero |

**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:** pueblos y Comunidades Genero diversidades, Condiciones y Situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Jornada de atencion, donde se realice tamizaje nutricional | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** T: 24 tat: 02 | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 331 | **FECHA:** 06-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 44:45 am | **HORA DE FINALIZACION:** 03:00 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 | Dilvenis Cotañeda | CC | 1124051850 | F | 31 | NO | NO | kasichi #2 | 3159050384 | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 2 | Adela pushaina | CC | 1143187157 | F | 60 | NO | NO | kasichi #2 | 3116007788 | Anas Wayuu | | | ✓ | | ✓ | | | Adela P. |
| 3 | Rafael Solano | CC | 17904994 | M | 43 | NO | NO | kasichi #2 | 3125649834 | Salud Total | | | | | ✓ | | | Rafael Solano |
| 4 | Jesus Pedroza | C.C | 1124074103 | M | 23 | NO | NO | kasichi #2 | 3144983846 | Salud Total | | | | | ✓ | | | Jesus Pedroza |
| 5 | Miguel Epieyu | C.C | 8A074432 | M | 57 | NO | NO | kasichi #2 | 3206784956 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Miguel E. |
| 6 | Maximo Gonzalez | C.C | 27024675 | F | 53 | NO | NO | kasichi #2 | Notiene | N-EPS | | | | | ✓ | | | Maximo |
| 7 | Cleidis Cambar | C.C | 1124060612 | F | 41 | NO | NO | kashii #2 | Notiene | DSK | | | | | ✓ | | | Cleidis Cambar |
| 8 | Julio Epieyu | CC | 1006913303 | M | 33 | NO | NO | kasichi #2 | 3205904872 | N-EPS | | | | | ✓ | | | Julio Epieyu |
| 9 | Dirima Baez | C.C | 1148151377 | M | 29 | NO | NO | kasichi #2 | 3187067940 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | DIRIMA BAEZ |
| 10 | Juan Gonzalez | C.C | 1147910623 | M | 29 | NO | NO | kasichi #2 | Notiene | N-EPS | | | | | ✓ | | | Juan Gonzalez |

**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: Pueblos y Comunidades Genero-diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Jornada de atención, donde se realice tamizaje Nutricional | | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T:24 mt:02 | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 331 | FECHA: 06-10-2025 | HORA DE INICIO: 11:45 Pm | HORA DE FINALIZACION: 03:00 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 | Victoria Romero | CC | 1122810569 | F | 42 | NO | NO | Kasichi #2 | 3506801020 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Victoria R |
| 2 | Leon pushaina | CC | 84069727 | M | 53 | NO | NO | kasichi #2 | 3116788432 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Leon P |
| 3 | Keila paz | C.C | 1123995792 | F | 25 | NO | NO | kashi #2 | 3006941063 | NSK | | | | | ✓ | | | Keila paz |
| 4 | Gloria paz | C.C | 56082198 | F | 54 | NO | NO | kasichi #2 | 3205844418 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | |
| 5 | Erika pushaina | CC | 1124492478 | F | 42 | NO | NO | kasichi #2 | 3205844418 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Erika |
| 6 | Flor paz | CC | 1124004100 | F | 20 | NO | NO | kasichi #2 | Notiene | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Flor paz |
| 7 | Leoncio Jusayu | CC | 1129034711 | M | 34 | NO | NO | kasichi #2 | Notiene | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Leoncio Jusayu |
| 8 | Nancy Alarcon | C.C | 1124378295 | F | 39 | NO | NO | kasichi #2 | 3206854433 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Nancy alarcon |
| 9 | Milagros Epiayu | CC | 1122907271 | F | 35 | NO | NO | kasichi #2 | 3159698432 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Milagros E. |
| 10 | Martha Epiayu | CC | 1192907282 | F | 36 | NO | NO | kasichi #2 | Notiene | Anas Wayuu | | | | | | | | Martha E |

**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

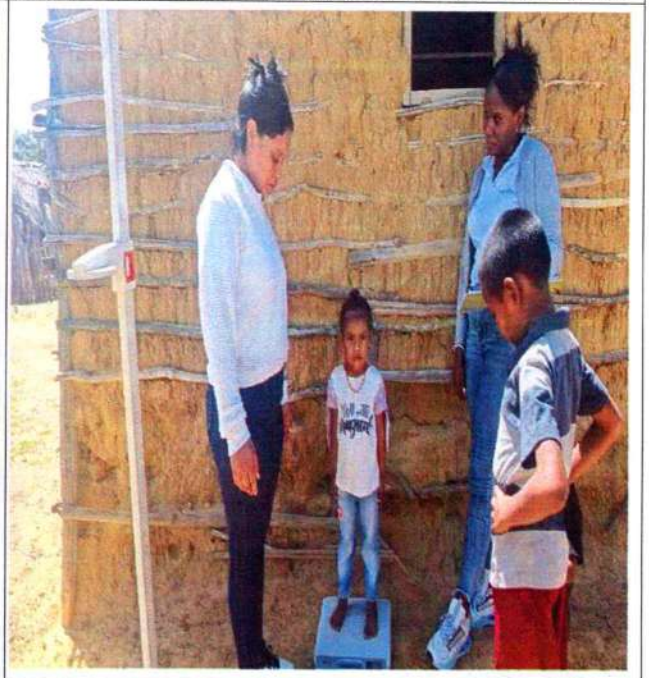
| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EJE: Pueblos y comunidades Genero-diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Jornada de atencion, donde se realice tamizaje Nutricional | | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: T:24 Taf: 02 | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 334 | FECHA: 06-10-2025 | HORA DE INICIO: 11:45 am | HORA DE FINALIZACION: 03:00 Pm |

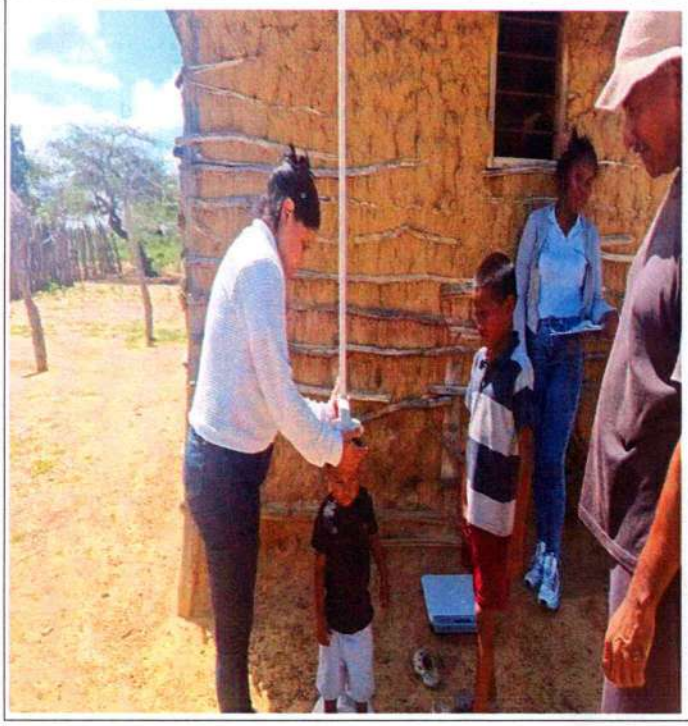
| N° | NOMBRES Y APELLIDO | TIPO DE ID | IDENTIFICACION | SEXO | EDAD | GEST | LACT | DIRECCION | TELEFONO | SGSSS | CONDICION SOCIAL | | | | ETNIA - RAZA | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | LGTBI | VICT | A.M | DISC | IND | AFRO | OTROS | |
| 1 | Edgar paz epieyu | cc | 1006841065 | M | 26 | NO | NO | kasichi #2 | 3106844400 | Anas wayuu | | | | | ✓ | | | Edgar PAZ |
| 2 | Genivar Gonzalez | cc | 5606570 4 | M | 84 | NO | NO | kasichi #2 | 3126814482 | Anas wayuu | | | ✓ | | ✓ | | | genivar gonzalez |
| 3 | Ruben Lambar | cc | 15208314 | M | 40 | NO | NO | kasichi #2 | 3158706760 | DSK | | | | | ✓ | | | Ruben Cambar |
| 4 | Ana maria Epieyu | cc | 1124366702 | F | 32 | NO | NO | kasichi #2 | 3148406832 | Dusk | | | | | ✓ | | | Ana epieyu |
| 5 | Edgar paz | cc | 1006891065 | M | 26 | NO | NO | kasichi #2 | 3206543000 | Anas wayuu | | | | | ✓ | | | Edgar paz |
| 6 | Melsbeth pushaina | cc | 1192798989 | F | 25 | NO | NO | kasichi #2 | Kotee | DSK | | | | | ✓ | | | Melsbeth pushaina |
| 7 | Mergildo pushaina | cc | 17871818 | M | 65 | NO | NO | kasichi #2 | kotee | DSK | | | ✓ | | ✓ | | | |
| 8 | Luis Eduardo Unona | cc | 11063575 | M | 50 | NO | NO | kasichi #2 | 3153004567 | Anas wayuu | | | | | ✓ | | | L. Luis Eduardo |
| 9 | Charlis Gonzalez | cc | 1129090922 | M | 33 | NO | NO | kasichi #2 | 3209064389 | Anas wayuu | | | | | ✓ | | | Charlis gonzalez |
| 10 | Andreina Gonzalez | cc | 23743129 | F | 34 | NO | NO | kasichi #2 | 3209064389 | N-EPS | | | | | ✓ | | | Adriana gonzalez |

## REGISTRO FOTOGRAFICO

| | |
|---|---|
| ACTIVIDAD N°: ID-331 | Territorio: T24 |
| Código Cup: I11104 | Entorno: Comunitario |
| Fecha de ejecución: 06-10-2025 | Micro territorio/Comunidad: MT02- Kasichi 2 |









# EBS N° 5 – PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION.

## ID DE LA ACTIVIDAD - 337

**REALIZAR UNA (1) CONCERTACIÓN CON LOS DOCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS, EN LA QUE SE DESARROLLE LAS CAPACIDADES EN LA IDENTIFICACIÓN Y ACTUACIÓN FRENTE A LOS CASOS DE CRISIS, ATAQUES DE PÁNICO, Y OTROS EVENTOS PSICOLÓGICOS, CON EL FIN DE QUE EL DOCENTE IDENTIFIQUE, LOS SIGNOS DE ALTERACIONES MENTALES, CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, CONDUCTAS AUTOLESIVAS, ENTRE OTROS; ADEMÁS DE NOTIFICAR OPORTUNAMENTE CADA CASO HALLADO.**

### 4.8 ID ACTIVIDAD 337:

Realizar una (1) concertación con los docentes de las instituciones educativas priorizadas, en la que se desarrolle las capacidades en la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos, con el fin de que el docente identifique, los signos de alteraciones mentales, consumo de sustancias psicoactivas, conductas autolesivas, entre otros; además de notificar oportunamente cada caso hallado.

### 4.8.1 PRIORIDAD: SALUD MENTAL

### 4.8.2 DATOS INFORMATIVOS

| | |
|---|---|
| **CODIGO CUPS** | I11110 |
| **FECHA** | 17/10/2025 |
| **TERRITORIO** | CM 1 |
| **MICROTERRITORIO** | MT:01 |
| **BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA** | Clínica Maicao |
| **NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS** (Según anexo técnico) | 1 Actividad |
| **NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS** | 1 Actividad realizada en este informe |
| **DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD** | 4 horas |
| **ENTORNO** | Comunitario |
| **POBLACIÓN OBJETO** (Según anexo técnico) | 80 |
| **POBLACIÓN INTERVENIDA* MES** | **Octubre:** 80 |
| **INDICADOR DE PRODUCTO** | *Resultado de lo que se hizo:*<br>*N° de personas intervenidas / Número de personas programadas * 100=*<br>*80 / 80 * 100= 100%* |
| **INDICADOR DE RESULTADO** | *N° de personas intervenidas con mejora en conocimientos / N° de personas programadas) × 100*<br>*80 / 80 * 100= 100%* |

| | |
|---|---|
| **INDICADOR DE INTERVENCIONES** | *Número de Intervenciones Realizadas / Número de Intervenciones Programadas * 100*<br><br>*1/1 * 100 = 100 %* |

### 4.8.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Durante octubre, la I.P.S.I. Wayuu Talatshi, en el marco del PIC 2025, ejecutó en la Clínica Maicao (Territorio CTA-1, MT-01) una jornada de educación y comunicación para la prevención de problemas y trastornos mentales, con énfasis en formación de primeros respondientes y preparación para el cuidado de la salud mental en la cotidianidad y en emergencias sociales y sanitarias. La actividad se realizó el 17/10/2025, en entorno comunitario, con 4 horas de duración y componente bilingüe (español–wayuunaiki). El equipo desarrolló módulos de psicoeducación sobre señales de alarma (ideación suicida, crisis de ansiedad, consumo de sustancias, violencias), Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) con prácticas guiadas (escucha activa, contención emocional, triage psicosocial y activación de redes), manejo del estrés y autocuidado del personal y usuarios; además, se socializaron rutas RIAS/APS para referencia y contra- referencia, números de emergencia y protocolos de la clínica ante eventos críticos. Se entregaron guías breves y tarjetas de protocolo para "detectar-proteger-derivar", y se orientaron casos puntuales hacia su EAPB para seguimiento. La jornada fortaleció capacidades locales para responder tempranamente a crisis de salud mental, mejoró la coordinación entre la Clínica Maicao y el equipo extramural y dejó instaladas herramientas prácticas para la vigilancia comunitaria, la contención inicial y la derivación oportuna en consonancia con la Resolución 3280 de 2018.

### 4.8.4 SISTEMA DE EVALUACION:

La actividad se evaluó mediante la participación activa del personal asistencial, usuarios y acompañantes de la Clínica Maicao, quienes compartieron percepciones y experiencias sobre prevención de problemas y trastornos mentales, manejo del estrés y Primeros Auxilios Psicológicos (PAP). El diálogo guiado permitió verificar apropiación de mensajes clave: reconocimiento de signos de alarma (ideación suicida, agitación, consumo problemático, crisis de pánico), pasos del PAP (acercarse con seguridad, escuchar sin juzgar, calmar, priorizar, derivar), rutas RIAS/APS para referencia oportuna y números de contacto institucionales para emergencias. Se evidenció, además, compromiso de los participantes para mantener canales de comunicación con trabajo social/psicología de la clínica, su

EAPB y los líderes comunitarios, fortaleciendo la vigilancia comunitaria y la activación temprana de redes de apoyo.

Preguntas pedagógicas aplicadas

1. ¿Cuáles son señales de alarma que indican riesgo en salud mental?
   Algunas respuestas:
   • "Hablar de muerte o despedirse de forma inusual."
   • "Insomnio prolongado, llanto frecuente o ataques de pánico."
   • "Aislamiento brusco, consumo excesivo de alcohol/drogas o conductas autolesivas."

2. ¿Qué hago primero ante una crisis emocional mientras llega la ayuda? (PAP)
   Algunas respuestas:
   • "Garantizar un lugar seguro y presentarme con calma."
   • "Escuchar, validar emociones y evitar juicios o promesas que no pueda cumplir."
   • "Respiración guiada, no dejar sola a la persona y activar la ruta (psicología/urgencias/123)."

3. ¿Cómo se activan las rutas RIAS/APS desde la clínica y la comunidad?
   Algunas respuestas:
   • "Avisar a triage/psicología o trabajo social y registrar el evento."
   • "Llamar a la EAPB para cita prioritaria o remisión; si hay riesgo vital, pasar a urgencias."
   • "Notificar a línea 123 o a la línea de apoyo municipal y comunicar a un referente familiar."
4. ¿Qué prácticas diarias ayudan a proteger la salud mental del equipo y las familias?
   Algunas respuestas:
   • "Pausas activas, higiene del sueño, manejo de noticias y límites en la jornada."
   • "Red de apoyo, actividades placenteras, espiritualidad o prácticas culturales."
   • "Plan de autocuidado y señales personales de alerta para pedir ayuda a tiempo."

La evaluación mostró alta receptividad y corresponsabilidad: los asistentes se comprometieron a elaborar planes personales de autocuidado, difundir los pasos de PAP en sus equipos y familias, y activar sin demora las rutas institucionales ante signos de riesgo. Estos resultados confirman la efectividad de la intervención y su alineación con el enfoque APS/RIAS del PIC 2025, dejando capacidades instaladas para la contención inicial, la derivación oportuna y la preparación frente a emergencias sociales y sanitarias.

## 4.8.5 DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN EN SALUD

Se realizó jornadas de educación frente a casos de crisis, ataques de pánico, la cuña emitida contenía el siguiente mensaje:

**CUÑA**

| CANTIDAD | TEMA | MENSAJE | FECHA | POBLACIÓN | TIEMPO DE EMISIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| *2 difusión* | ***Consumo de sustancias psicoactivas*** | *La secretaria de salud y la IPSI WAYUU TALATSHI operador pic 2025, le informa a la comunidad sobre la importancia de realizarse un tamizaje nutricional:*<br><br>El consumo de sustancias psicoactivas implica el uso de compuestos que alteran la conciencia, el estado de ánimo y los procesos de pensamiento, y puede tener efectos significativos en la salud y la sociedad. | *17-10-2025* | *Municipio de Maicao* | *Un Dia* |

## PERIFONEO

| CANTIDAD | TEMA | MENSAJE | FECHA | POBLACIÓN | TIEMPO DE EMISIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| *2 hora* | ***Consumo de sustancias psicoactivas*** | *La IPSI WAYUU TALATSHI como operador del PIC municipal 2025 y a través de la prioridad* ***SALUD MENTAL****, le informa a la comunidad en general sobre la importancia de evitar consumir cualquier tipo de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta que.*<br>El uso de sustancias psicoactivas puede tener efectos adversos tanto a corto como a largo plazo. A corto plazo, pueden causar intoxicación, alteraciones en la percepción y comportamientos de riesgo. A largo plazo, el uso repetido puede llevar a la dependencia y a trastornos de salud crónicos, afectando no solo al individuo, sino también a su entorno social y familiar. | *17-10-2025* | *Municipio de Maicao* | *Un día* |

### 4.8.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

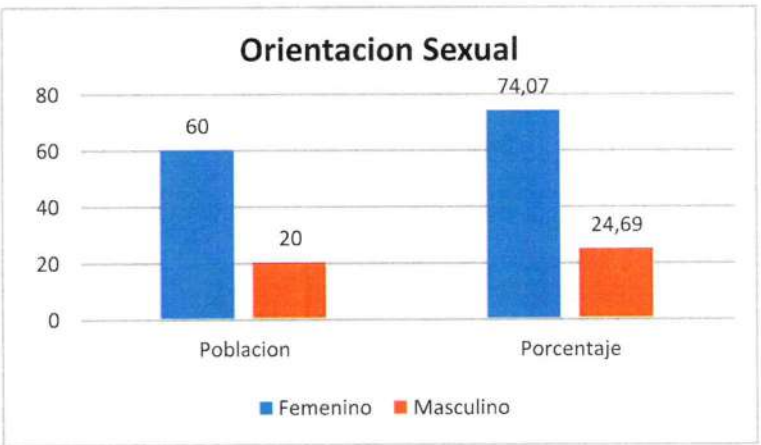
De 80 personas programadas, 80 intervenidas a corte de este informe

**DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS**

#### 4.8.6.1 TABLA 1. Identificación de población por sexo, en la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos

| | |
|---|---|
| **F** | **M** |
| 60 | 20 |
| 74.07 % | 24.69% |

#### 4.8.6.1.1 GRAFICA 1. Identificación de población por sexo, en la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos



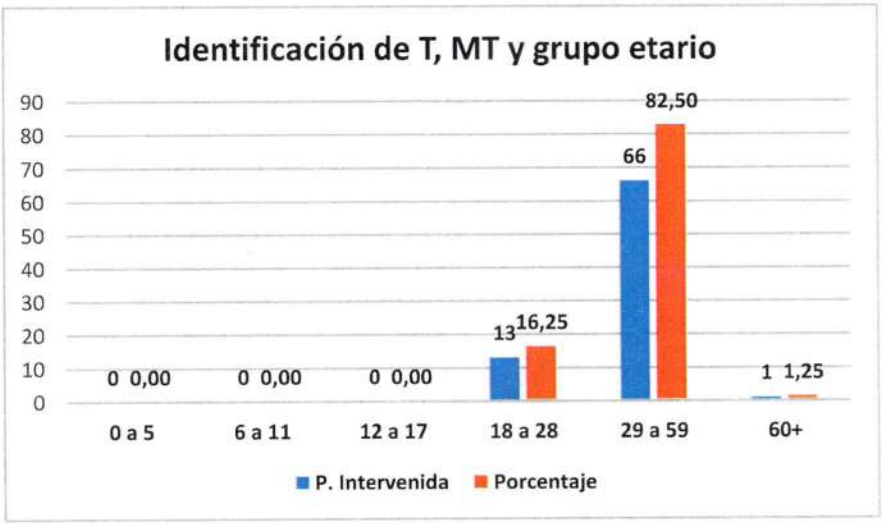

Durante la jornada educativa sobre salud mental, PAP y activación de rutas RIAS realizada en la Clínica Maicao dentro del PIC 2025, participaron 80 personas en total. De acuerdo con la gráfica "Orientación sexual", la asistencia fue mayoritariamente femenina: 60 mujeres (74,07%) frente a 20 hombres (24,69%). Este patrón confirma el liderazgo histórico de las mujeres en los espacios de promoción de la salud y, al mismo tiempo, evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de convocatoria para hombres (horarios compatibles con turnos,

invitación directa en servicios y salas de espera, vocerías masculinas y mensajes culturalmente pertinentes). La alta participación femenina facilitó la difusión de mensajes sobre detección temprana, Primeros Auxilios Psicológicos y notificación oportuna, mientras que el ajuste propuesto permitirá equilibrar la corresponsabilidad y ampliar el alcance de la intervención en futuras sesiones.

#### 4.8.6.2 Tabla 2. Identificación de T, MT y grupo etario, la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos

| TERRITORIO | MICROTERITORIO (MT) | BARRIO /COMUNIDADES | N° PERSONAS INTERVENIDAS | | 0-5 | | 6-11 | | 12-17 | | 18-28 | | 29-59 | | 60+ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CM1 | 02 | *CLINICA MAICAO* | 80 | | 0 | | 0 | | 0 | | 13 | | 66 | | 1 | |
| | | | F | M | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 4 | 50 | 16 | 1 | 0 |
| **TOTAL** | | | 80 | | 0 | | 0 | | 0 | | 13 | | 66 | | 1 | |

#### 4.8.6.2.1 Grafica 2. Identificación de T, MT y grupo etario, en las campañas educativas, sobre salud mental



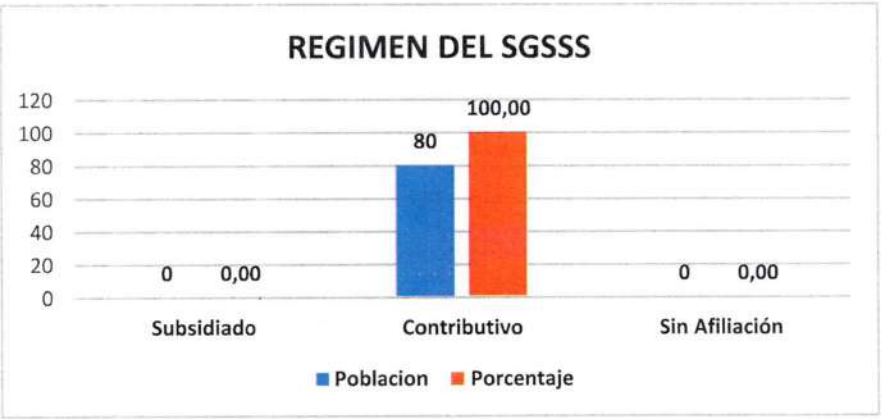

Durante la jornada educativa sobre salud mental, PAP y activación de rutas RIAS realizada en la Clínica Maicao (CTA-1, MT-01), participaron 80 personas. De acuerdo con la gráfica "Identificación de T, MT y grupo etario", la asistencia se

concentró en adultos de 29 a 59 años con 66 participantes (82,5%), seguida por jóvenes de 18 a 28 años con 13 (16,25%); en 60 años y más se registró 1 persona (1,25%), Este patrón confirma que la intervención impactó principalmente a población adulta en edad productiva clave para activar la vigilancia comunitaria, los Primeros Auxilios Psicológicos y la notificación oportuna y sugiere fortalecer estrategias diferenciales para adolescentes y adultos mayores (horarios escolares/clubes de vida, aliados comunitarios y mensajes específicos) a fin de ampliar la cobertura en futuras sesiones.

**4.8.6.3 TABLA 3. Identificación de población por régimen del SGSSS, la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos**

| | | |
|---|---|---|
| **SUBSIDIADO** | **CONTRIBUTIVO** | **NO AFILIADO** |
| 0 | 80 | 0 |

**4.8.6.3.1 GRAFICA 3. Identificación de población por régimen del SGSSS la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos**



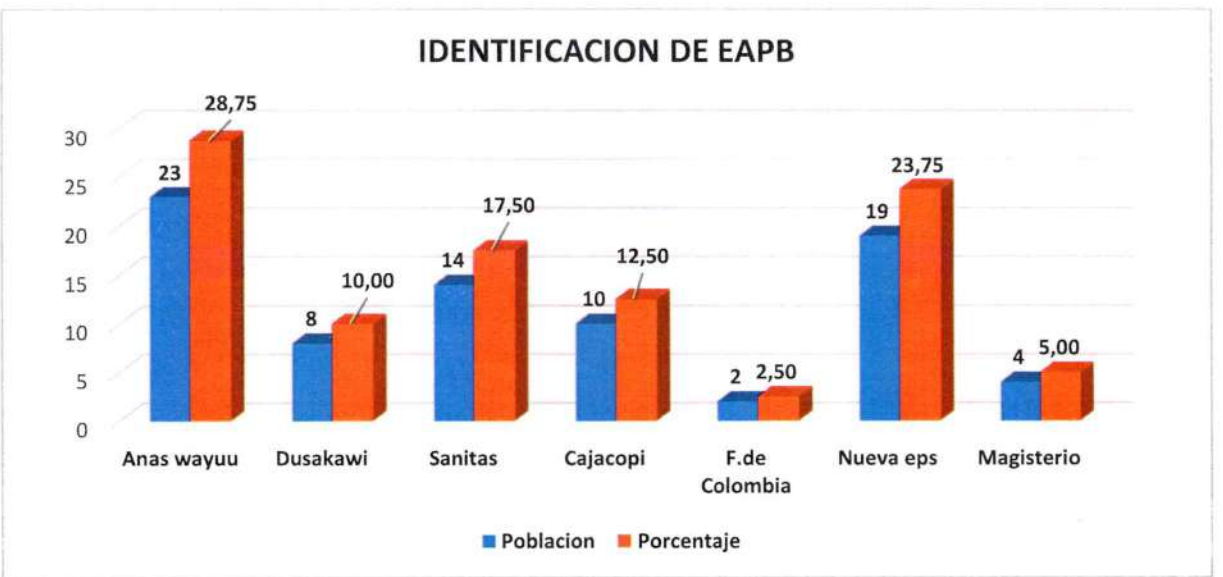

Durante la jornada educativa sobre salud mental, PAP y activación de rutas RIAS realizada en la Clínica Maicao (CTA-1, MT-01), se caracterizó el régimen de afiliación de 80 asistentes. De acuerdo con la gráfica "Régimen del SGSSS", el 100% (80 personas) está afiliado al régimen contributivo, sin registros en el

subsidiado ni de personas sin afiliación. Este perfil indica una población predominantemente laboralmente vinculada y con aseguramiento a través de EPS del contributivo, lo que orienta a reforzar la articulación con dichas EPS para facilitar autorizaciones, referencia/contrarreferencia en salud mental y seguimiento post-tamizaje (consejería, terapias, psiquiatría y urgencias en crisis). Asimismo, sugiere mantener acciones complementarias extramurales que garanticen accesibilidad e inclusión de población del subsidiado y no afiliada en futuras sesiones comunitarias, asegurando equidad en el acceso a la promoción, prevención y atención en salud mental.

**4.8.6.4 TABLA 4. Identificación por EAPB, la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos**

| Anas wayuu | Dusakawi | Sanitas | Cajacopi | Familiar de Colombia | NuevaEPS | Magisterio |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | 8 | 14 | 10 | 2 | 19 | 4 |
| 28.7% | 10% | 17.5% | 12.5% | 2.5% | 23.75% | 5% |

**4.8.6.4.1 Grafica 4. Población identificada por EAPB, la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos.**



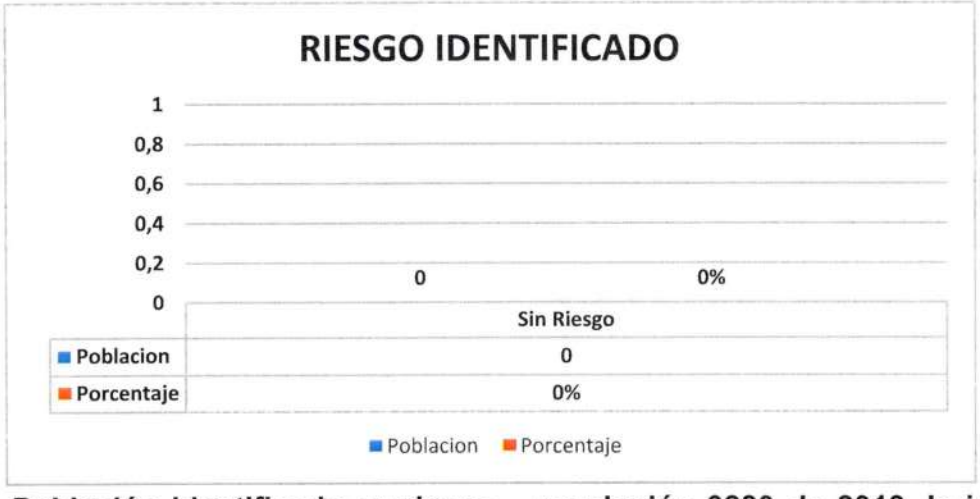

La gráfica "Identificación de EAPB" muestra la siguiente distribución de 80 asistentes: Anas Wayuu 23 (28,75%), Nueva EPS 19 (23,75%), Sanitas 14

(17,50%), Cajacopi 10 (12,50%), Dusakawi 8 (10,00%), Magisterio 4 (5,00%) y Familiar de Colombia 2 (2,50%). Se observa mayor concentración en Anas Wayuu y Nueva EPS, seguidas por Sanitas; las demás EAPB tienen participaciones menores.

### 4.8.6.5 Tabla 5. Población identificada en Riesgo – Resolución 3280 de 2018, la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos.

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CM1 | 02 | *CLINICA MAICAO* | 80 | 0 | 0 | 0 | 13 | 66 | 1 | *1 GESTANTE* | *0 personas identificadas con riesgo* | | |
| **TOTAL** | | | 80 | 0 | 0 | 0 | 13 | 66 | 1 | **1 GESTANTE** | **0 personas con 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.*




**4.8.6.5.1 GRAFICA 5. Población identificada en riesgo – resolución 3280 de 2018, la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos**

Durante la ejecución de la Actividad ID: 337 Realizar una (1) concertación con los docentes de las instituciones educativas priorizadas, en la que se desarrolle las capacidades en la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos, con el fin de que el docente identifique, los signos de alteraciones mentales, consumo de sustancias psicoactivas, conductas autolesivas, entre otros; además de notificar oportunamente cada caso hallado. No se identificaron riesgos directos relacionados con las rutas de atención establecidas en la Resolución 3280 de 2018. Este hallazgo es crucial, ya que la Resolución 3280 de 2018 define los estándares y procedimientos para la atención integral en salud, y la ausencia de riesgos en este ámbito sugiere una adecuada alineación de la actividad con las normativas de salud pública. No obstante, el equipo implementador mantiene una vigilancia comunitaria constante con el fin de identificar cualquier riesgo emergente en los diversos territorios y micro territorios, tanto en las zonas urbanas como rurales del municipio de Maicao.

**4.8.6.5.2 Grafica 6. Identificación de población en riesgo por grupo etario, la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos.**




| | 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 | 13 | 66 | 1 |
| N° P. en Riesgo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Durante la ejecución de la Actividad ID: 337 Realizar una (1) concertación con los docentes de las instituciones educativas priorizadas, en la que se desarrolle las capacidades en la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos, con el fin de que el docente identifique, los signos de alteraciones mentales, consumo de sustancias psicoactivas, conductas autolesivas, entre otros; además de notificar oportunamente cada caso hallado. no se identificaron riesgos directos relacionados con las rutas de atención establecidas en la Resolución 3280 de 2018. Este hallazgo es crucial, ya que la Resolución 3280 de 2018 define los estándares y procedimientos para la atención integral en salud, y la ausencia de riesgos en este ámbito sugiere una adecuada alineación de la actividad con las normativas de salud pública. No obstante, el equipo implementador mantiene una vigilancia comunitaria constante con el fin de identificar cualquier riesgo emergente en los diversos territorios y micro territorios, tanto en las zonas urbanas como rurales del municipio de Maicao.

### 4.8.7 LOGROS

Durante octubre, en la Clínica Maicao (CTA-1, MT-01), se ejecutó la única jornada programada de Educación y comunicación para la prevención de problemas y trastornos mentales con énfasis en formación de primeros respondientes y preparación para el cuidado en la vida cotidiana y en emergencias, alcanzando 100% de cumplimiento operativo (1/1×100). Frente a una meta poblacional de 80 personas, se intervino a 80 asistentes, logrando 100% de cobertura (80/80×100). Los indicadores de producto y resultado se ubicaron en el 100%, evidenciando alta aceptación y fortalecimiento de conocimientos sobre señales de alerta, rutas RIAS/APS, primeros auxilios psicológicos y canales de notificación, consolidando la corresponsabilidad institucional y comunitaria en salud mental.

### 4.8.8 AVANCE PORCENTUAL

De una meta programada de 80 personas, se intervinieron 80 en octubre, alcanzando un 100% de cumplimiento de la cobertura poblacional (80/80 × 100), conforme a lo establecido en el anexo técnico.

### 4.8.9 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018

### 4.8.9.1 INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN RESOLUCIÓN 3280 de 2018

En cumplimiento del PIC 2025, en la Clínica Maicao (CTA-1, MT-01) se realizó una jornada de educación y comunicación para la prevención de problemas y trastornos mentales, con énfasis en formación de primeros respondientes, rutas RIAS/APS y notificación oportuna; de una cobertura programada de 80 personas se intervinieron 80, alcanzando una proporción de cumplimiento del 100% (80/80×100), lo que evidencia plena adherencia de la población convocada y un fortalecimiento real de conocimientos sobre señales de alerta, activación de rutas y corresponsabilidad comunitaria en la vigilancia sanitaria y el cuidado de la salud mental en Maicao.

### 4.8.9.2 INDICADOR DE RESULTADO SEGÚN 3280 DE 2018

Proporción de personas que asisten a la campaña educativa, realizada en la Clínica Maicao (CTA-1, MT-01), enfocada en educación y comunicación para la prevención de problemas y trastornos mentales incluida la formación de primeros respondientes

y la preparación para el cuidado en la cotidianidad y en emergencias, con el fin de fortalecer la participación comunitaria y la gestión del riesgo en el territorio. De 80 personas programadas, asistieron 80 personas, lo que representa una proporción del 100% (80/80×100) y un cumplimiento total del indicador establecido para la intervención en salud mental.

Este resultado evidencia un avance óptimo en la implementación de las estrategias de educación en salud, consolidando el compromiso de la comunidad con la identificación de señales de alerta, la activación de rutas RIAS/APS, la notificación oportuna de eventos de interés en salud pública y la corresponsabilidad en la vigilancia sanitaria y el cuidado de la salud mental en Maicao.

### 4.8.10 CONCLUSIONES

La campaña educativa realizada en la Clínica Maicao (CTA-1, MT-01), enmarcada en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025, fue una intervención exitosa orientada a educación y comunicación para la prevención de problemas y trastornos mentales, con énfasis en formación de primeros respondientes, señales de alerta, primeros auxilios psicológicos, rutas RIAS/APS y mecanismos de notificación oportuna tanto para la vida cotidiana como para situaciones de emergencia. La jornada contó con la participación de 80 personas (meta cumplida al 100%), quienes participaron en charlas breves, dinámicas participativas y espacios de diálogo para resolver dudas y compartir experiencias sobre acceso oportuno a servicios, activación de rutas y corresponsabilidad en la vigilancia sanitaria. Los indicadores de producto, resultado y operación se ubicaron en niveles óptimos (100%), evidenciando alta aceptación, mejora de conocimientos y fortalecimiento de la articulación institucional comunitaria para el cuidado de la salud mental. En síntesis, la jornada potenció la conciencia colectiva sobre prevención y atención oportuna, consolidando entornos más informados, protectores y comprometidos con el bienestar emocional en el ámbito clínico de Maicao.

#### 4.8.10.1 DIFICULTADES

- Heterogeneidad de conocimientos: coexistieron profesionales, auxiliares, personal administrativo y acompañantes de pacientes; el nivel dispar dificultó un ritmo pedagógico uniforme sobre RIAS/APS y activación de rutas.

### 4.8.10.2 RETOS

- Institucionalizar el entrenamiento: convertir la jornada en un módulo recurrente (inducción y reinducción trimestral) para todo el talento humano y contratistas, con evaluación práctica de competencias mínimas en PAPS y derivación segura.
- Fortalecer circuitos de respuesta: simular códigos de salud mental (intentona suicida, agitación psicomotora, duelo agudo) con roles, checklist y tiempos de respuesta, integrando referencia/contrarreferencia con las EAPB predominantes.

## 4.8.11 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Registro de asistencia.
- Acta de reunión o concertación.
- Registro fílmico (fotografías y/o videos).

## 4.8.12 ANEXOS

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION AVANCES**

**CERTIFICA:**

Que se emitieron paquetes de Cuñas Radiales y Perifoneos Informativos del **EJE ESTRATEGICO - PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION EN LA PRIORIDAD SALUD MENTAL** con los siguientes temas y en las actividades que a continuación se describen:

| ACTIVIDAD |
| --- |
| ID 337. Realizar una (1) concertación con los docentes de las instituciones educativas priorizadas, en la que se desarrolle las capacidades en la identificación y actuación frente a los casos de crisis, ataques de pánico, y otros eventos psicológicos, con el fin de que el docente identifique, los signos de alteraciones mentales, consumo de sustancias psicoactivas, conductas autolesivas, entre otros; además de notificar oportunamente cada caso hallado. |

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.

# ROTAFOLIO

# ALTERACIONES MENTALES



PIC 2025

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.

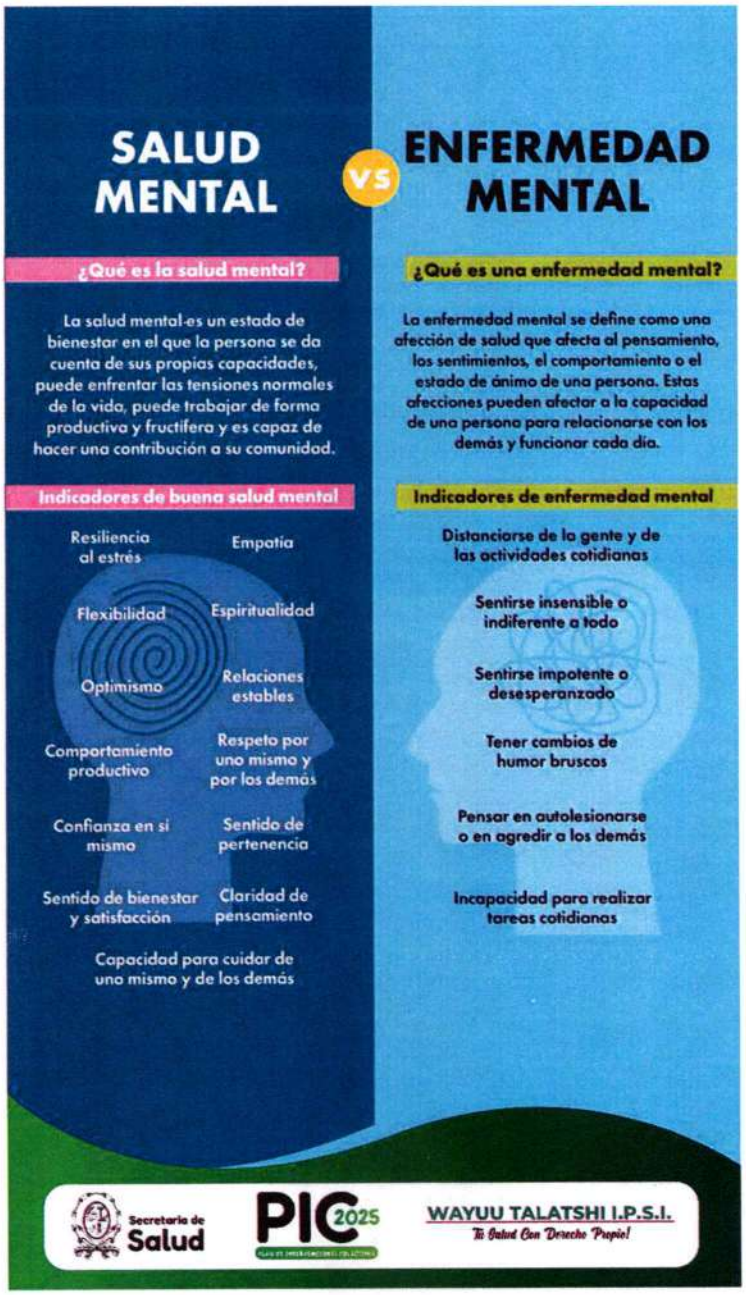
Tu Salud Con Derecho Propio

Secretaria de Salud

## EJE ESTRATEGICO PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION

**ID ACTIVIDAD – 337.** Realizar tres (3) jornadas de atención en microterritorios priorizados en el municipio de Maicao, con enfoque integral, dirigidas a la población circundante, donde se realice tamizaje para riesgo nutricional, mediante educación a través de folletos y volantes, e identificación de alteraciones nutricionales en niños y adultos, que incluya la captación y caracterización de la población intervenida.

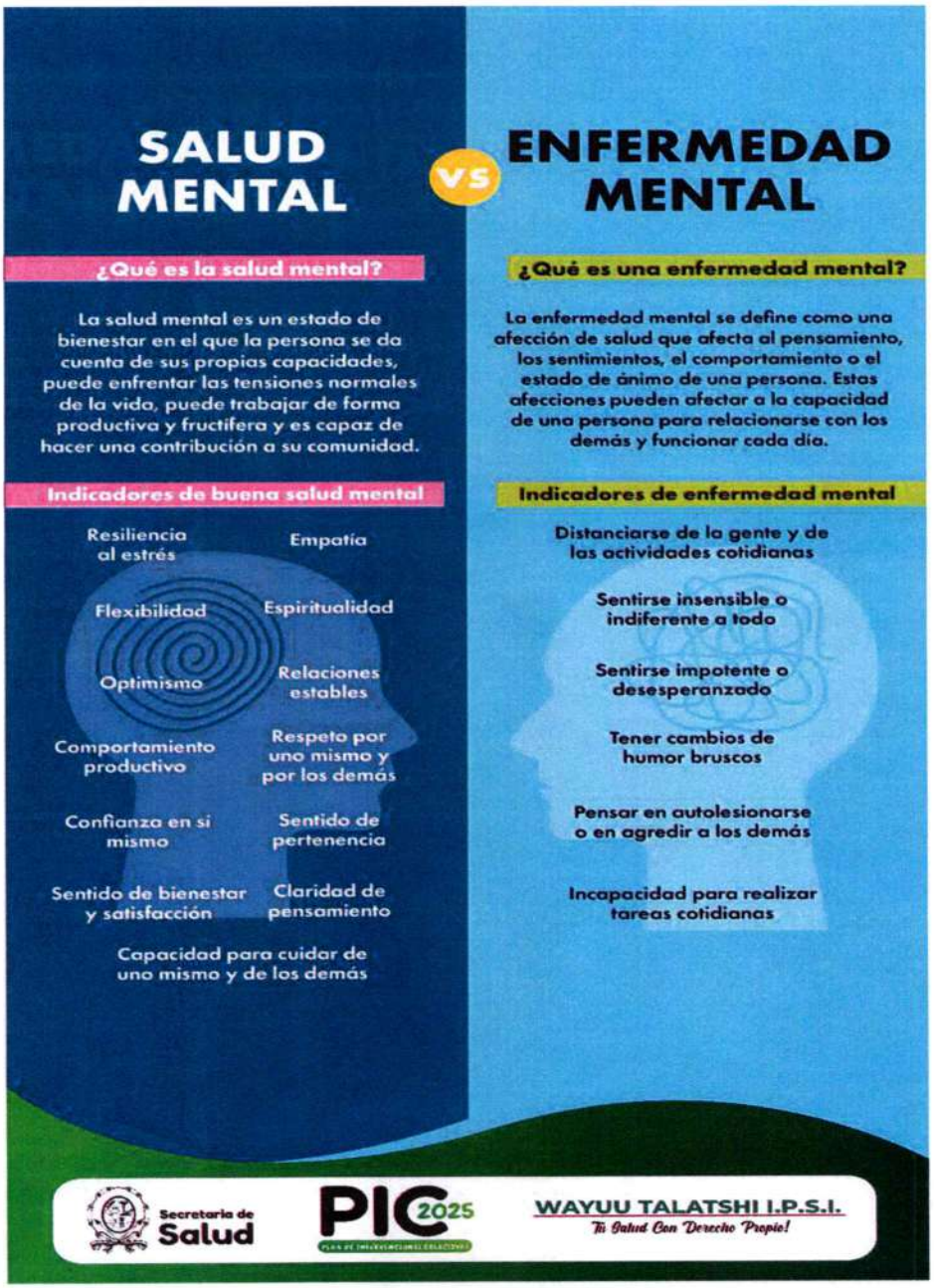
**PENDON**



## EJE ESTRATEGICO PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION

**ID ACTIVIDAD – 337.** Realizar tres (3) jornadas de atención en microterritorios priorizados en el municipio de Maicao, con enfoque integral, dirigidas a la población circundante, donde se realice tamizaje para riesgo nutricional, mediante educación a través de folletos y volantes, e identificación de alteraciones nutricionales en niños y adultos, que incluya la captación y caracterización de la población intervenida.

**VOLANTE**



**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: 14-10-2025 | Hora: 06:00 Pm |
| Comunidad: Clinica Maicao | 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) Tania Martinez. del plan de salud de intervenciones colectivas PIC se dirige al Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad Clinica Maicao, Ubicada en territorio CM1, micro territorio M01, 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: 1 concertación con los docentes de las instituciones educativas, en la que se desarolle las capacidades en la identificación y actuación frente a los casos de crisis, con el fin de que el docente identifique, los signos de alteraciones mentales., esta actividad en mención será llevada a cabo a los 17 dias del mes de octubre del 2025, en el municipio de Maicao, la Guajira.

YO Margarita Romero, identificada con el Tipo y N° de Documento _____ de Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad Clinica Maicao permito la entrada a la comunidad para que realicen las diferentes actividades.

**FIRMA DEL LIDER**

Margarita romero

Huella

Teléfono: 3215784646

**FIRMA DEL FUNCIONARIO:** Tania Martinez

Nombre y Apellidos: Tania Martinez Solis

Cargo: Promotora

Firma: Tania Martinez.

**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°: 01 | FECHA: 17-10-2025 | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 337 | | |
| DEPARTAMENTO: LA GUAJIRA | MUNICIPIO: MAICAO | |
| LUGAR: MT:01 CM:01 Clinica Maicao | HORA INICIO: 08:00 am | HORA TERMINACION: 12:00 pm |
| NOMBRE DEL EJE: Vida y Comunidades Genero-Diversidades, Cuidado y Territorio | | |
| NOMBRE DE LA PRIORIDAD: Salud Mental | | |
| RESPONSABLE: Luis eduardo Contreras | | |

| NOMBRES | CARGO | INSTITUCION A LA QUE PERTENECE |
|---|---|---|
| 1. Luis Eduardo Contrerz | Medico | PIC |
| 2. Tania Martinez Solis | Promotor | PIC |
| 3. Janies Mejia | Enfermera | PIC |
| 4. Luz sibeth Guerrero | Aux Enfrig | PIC |
| 5. Yohenis Mena | Aux Enfrig | PIC |
| 6. | | |
| 7. | | |

| | |
|---|---|
| OBJETIVO: | Promover el bienestar Emocional, Fomentar la resilencia y el manejo del estres. |

**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(1) | 6. VISITAS DE SEGUIMIENTO( ) |
| 7. OTROS( ) | | |

| ORDEN DEL DIA / AGENDA |
|---|
| Presentación |
| Oración a Dios |
| Socialización |
| Dinamicas |
| intervenciones de los distintos coordinadores |
| Despedida. |

| GENERALIDADES DE LA REUNION / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES |
|---|
| El Plan de intervenciones Colectivas Pic, Secretaria de Salud, alcaldia municipal Se dirige a la clinica Maicao T: Comuna 1 Mz: 01 en donde Se realizaria Una capacitación a los docentes en donde Se logren identifi- car casos de crisis atercaques de Panicos y otros eventos Psicologicos con el Fin |

de que el docente identifique, los Signos de alteraciones mentales, Consumo de Sustancias Psicoactivas, Conductas autolesivas, entre otros; ademas de notificar oportunamente Cada caso hallado. En donde empieza el conversatorio y asi mismo Se les educa que el ataque de Panico, episodio repentino de miedo intenso acompañado de Sintomas Fisicos Como; Palpitaciones, Sudoración, temblores, dificultad Para Respirar, Crisis de ansiedad, Sentimiento abrumador de Preocupación o miedo que Puede interferir Con la vida diaria. Crisis de evento de estres Agudo, reacción a un evento traumatico Con Sintomas Como "Recuerdos intrusivos, Pesadillas, evitación de estimulos relacionados Con el trauma, cambios de estados de ánimo. Episodio Depresivos, Sentimiento Persistente de tristeza, Vacio o desesperanza, sintomas Perdida de interes en actividades, cambios en el apetito o el Sueño, Fatiga, dificultad Para concentrarse Pensamientos de autolesión.
Crisis Psicótica, Perdida de Contacto Con La

realidad, Con Sintomas Como, Alucinaciones delirios Pensamiento desorganizado Comportamiento extraño. En donde ellos deben de estar muy Pendiente de cada estudiante.

Al Finalizar Se agradece Por La atención Prestada.

**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 |
|---|
| Buscar siempre ayuda de un Profesional |
| si se llega a Presentar Coalquier tipo |
| de ataque de Panicos. |
| |
| |
| |
| |

| NOMBRE Y APELLIDOS | TELEFONO | INSTITUCION O CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| 1. Margarita Romero | 3215784646 | Psicologa | Margarita Romero |
| 2. Luis Contreras | 3023882631 | Medico | Luis Contreras |
| 3. Lanies Pleta | 3043553710 | Enfermera | Lanies Pleta |
| 4. Tania Martinez | 3015331772 | Promotor | Tania M. |
| 5. Yoheris Plena V. | 3005809977 | Aux Enfra | Yoheris Plena |
| 6. Loz Sibat G. | 3243960972 | Aux Enfra | Loz Sibat G. |
| 7. | | | |
| 8. | | | |

FIRMA DE QUIEN ELABORA EL ACTA: Tania Martinez.

**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: Derechos y Comunidades Genero - Diversidades, condiciones y situaciones

ACTIVIDAD: Concertacion con Docentes con las instituciones Educativas para la identificacion Frente a casos de casos ataque de panico con el fin de identificar Signos de alteracion

TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: CT M:1 TMT:01

ID DE LA ACTIVIDAD: 337

FECHA: 17/10/2025.

HORA DE INICIO: 8:00 Am

HORA DE FINALIZACION: 12:00 pm

| Nº | 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 | Dina Contreras | Cc | 1124044485 | F | 25 | NO | NO | Clinica Maicao | 3013742431 | Nueva EPS | | | | | | | ✓ | Dina Contreras |
| 2 | Yanlis Madrid. | Cc | 1045424688 | F | 31 | NO | NO | Clinica Maicao | 3217332377 | Nueva EPS | | | | | | | ✓ | Yanlis Madrid |
| 3 | Luz Geris Gonzalez | Cc | 56.07289. | F | 35 | NO | NO | Clinica Maicao | 3215500389 | Nueva EPS | | | | | | | | Luz Gonzalez. |
| 4 | Helen moreno | Cc | 56.37241 | F | 29 | NO | NO | Clinica Maicao. | 3160548435 | Sanitas | | | | | | | ✓ | Helen Moreno |
| 5 | Zulbelis Paz | Cc | 7104852 | F | 31 | NO | NO | Clinica Maicao | 3018658818 | Coosalud | | | | | | | | Zulbelis Paz |
| 6 | Shirli Jayariyú | Cc | 1124000648 | F | 30 | NO | NO | Clinica Maicao | 3128100532 | Nueva EPS | | | | | | | | Shirli Jayariyú |
| 7 | Amada Gonzalez | Cc | 5343489 | F | 29 | NO | NO | Clinica Maicao | 3151241083 | Nueva EPS | | | | | | | | Amada Gonzalez |
| 8 | Magdalia Montiel | Cc | 18517866 | F | 40 | NO | NO | Clinica Maicao | 3185967874 | MSW | | | | | | | | Magdalia Montiel |
| 9 | Jenifer Menado | Cc | 1006890354 | F | 29 | NO | NO | Clinica Maicao | 3239544201 | DNK | | | | | | | | Jenifer Menado |
| 10 | Zuleima Urbael | Cc | 1124038691 | F | 32 | NO | NO | Clinica Maicao | 3026605761 | MSW | | | | | | | | Zuleima U. |

**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: Derechos y Corresponsabilidades Genero - Diversidades, condiciones y situaciones

ACTIVIDAD: Concertacion con Docentes Conlas Instituciones Educativas para la Identificacion Frente a casos de CASPs, ataque de panico con el fin de identificar Signos de alteracion

TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: CTM: 1 TMT: 01

ID DE LA ACTIVIDAD: 337

FECHA: 17-10-2026

HORA DE INICIO: 08:00 am

HORA DE FINALIZACION: 12:00 pm.

| Nº | 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 | Darlin Gomez. | Cc | 59.636 26 | F | 29 | NO | NO | Clinica Maicao | 3216126127 | PGP | | | | | | | ✓ | Darlin Gomez. |
| 2 | Yesenia Perez | Cc | 1124049762 | F | 31 | NO | NO | clinica Maicao | 3163719704 | PAI | | | | | | | ✓ | Yesenia Perez |
| 3 | Ruth Epiayu. | Cc | 1124004152 | F | 28 | NO | NO | clinica Maicao | 3114847080 | PAI | | | | | ✓ | | | Ruth Epiayu. |
| 4 | Yuley Gallen | Cc | 4964172 | F | 29 | NO | NO | Clinica Maicao | 3168717423 | PAI | | | | | | | ✓ | Yuley Gallen |
| 5 | Diana Barreto | Cc | 50 33482 | F | 29 | NO | NO | clinica Maicao | 3052033530 | Coosalud | | | | | | | ✓ | Diana Barreto |
| 6 | Laura Arolila | Cc | 1124041162 | F | 32 | NO | NO | clinica maicao | 3178344071 | Coosalud | | | | | | | ✓ | Laura Arolila |
| 7 | Elena Perez | Cc | 1124064866 | F | 28 | NO | NO | clinica Maicao | 3052730451 | Nueva EPS | | | | | | | ✓ | Elena Perez. |
| 8 | Angeline Mabre | Cc | 106 5580303 | F | 30 | NO | NO | clinica Maicao | 3022443487 | Nueva EPS | | | | | | | ✓ | Angeline M. |
| 9 | Celenis Ortega. | Cc | 1124051716 | F | 30 | NO | NO | clinica Maicao | 3042753487 | Nueva EPS | | | | | | | ✓ | Celenis O. |
| 10 | Isabel Epiayu | Cc | 70249 44 | F | 38 | NO | NO | clinica Maicao | 3244794766 | Nueva EPS | | | | | | | ✓ | Isabel Epiayu. |

**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: Pueblos y Comunidades Genero - Diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Conversatorio con Docentes con las instituciones Educativas para la identificacion frente a casos de CASPs, ataque de panico con el fin de identificar Signos de alteracion | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: CM:1 MT:01 | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 337 | FECHA: 17/10/2025. | HORA DE INICIO: 8:00 Am | HORA DE FINALIZACION: 12:00pm |

| Nº | 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 | Verona Lopez | Cc | 40807267 | F | 40 | NO | NO | Alto de Boscan | 3150500775 | DSK | | | | | | | ✓ | |
| 2 | Agustin Cabrera | Cc | 8405626 | M | 53 | NO | NO | clinica Maicao | 3018424567 | AW | | | | | | | ✓ | Agustin Cabrera |
| 3 | Amilcar Enrique Rua | Cc | 82402405 | M | 53 | NO | NO | clinica Maicao | 3017268445 | Nueva EPS | | | | | | | ✓ | Amilcar Enrique |
| 4 | Jovani Bengoidos | Cc | 840544321 | M | 47 | NO | NO | clinica Maicao | 3145804141 | Asmet Salud | | | | | | | ✓ | Jovani B. |
| 5 | Marisol Suarez | Cc | 17242344 | F | 48 | NO | NO | clinica Maicao | 3018713652 | Sanitas | | | | | | | ✓ | Marisol Suarez |
| 6 | Angel Epiayu | Cc | 84.075.077 | M | 48 | NO | NO | clinica Maicao | 3106088767 | Sanitas | | | | | | ✓ | | Angel Epiayu |
| 7 | Manuel Robelo | Cc | 54.072280 | M | 55 | NO | NO | clinica Maicao | 3218650722 | AW | | | | | | | ✓ | Manuel Robelo |
| 8 | Aldair Llanos | Cc | 1004434741 | M | 31 | NO | NO | clinica Maicao | 3106088767 | AW | | | | | | ✓ | | Aldair Llanos |
| 9 | Kalten Castillo | CC | 1124045453 | M | 29 | NO | NO | clinica Maicao | 3058822351 | AW | | | | | | | ✓ | Kalten Castillo |
| 10 | Cristo Manuel Mendoza | CC | 85465762 | M | 32 | NO | NO | clinica Maicao | 3002576488 | Nueva EPS | | | | | | | ✓ | Cristo M. |

**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: Pueblos y comunidades Genero-Diversidades, condiciones y situaciones. | | | |
| ACTIVIDAD: Concertación con Docentes con las instituciones educativas para la identificación de signos de alarmas de crisis, otorgue de pautas para identificar signos. | | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: CM: 1 MT: 01 | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 337 | FECHA: 17/10/2025. | HORA DE INICIO: 8:00 Am | HORA DE FINALIZACION: 12:00 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 | Luis Lovan | CC | 1006745912 | M | 24 | NO | NO | Clinica Maicao | 3007582049 | mag | | | | | | | / | Luis Lovan |
| 2 | Diana Mercedes Cera | CC | 40879375 | F | 46 | NO | NO | Clinica Maicao | 3006427135 | Pav | | | | | | | / | |
| 3 | Aylen Fonseca A. | C.C | 1.121.302.564 | F | 31 | NO | NO | Cra 17 #14-67 | 3012483793 | Pam | | | | | | | / | Aylen Fonseca A. |
| 4 | Rosy Nayera N. | CC | 40933185 | F | 45 | NO | NO | cll 6a #20-44 | 301 7261881. | DSK | | | | | | | / | Rosy Nayera. |
| 5 | Bertha Perez | CC | 36542328 | F | 67 | No | NO | Cra 27 N°-16A31 | 3114148021 | mag | | | ✓ | | | | / | Bertha Perez |
| 6 | Ibeth Perez | CC | 40981202 | F | 59 | NO | NO | Cra 19. N°8-36 | 3137155930 | Yam | | | | | | | / | Ibeth Perez |
| 7 | Wilmer Gonzalez | C | 84046111 | M | 59 | No | NO | calle 17 #16-50 | 3106829110 | yps | | | | | ✓ | | / | Wilmer Gonzalez. |
| 8 | Carlos Garcia | CC | 1006146293 | M | 22 | No | No | cll 12 #15-89 | 3017901330 | mag | | | | | | | / | |
| 9 | Rosa Maria O. | CC | 1.124.018.352 | F | 36 | No | NO | cll 15 #36-24 | 3003517775 | Sgtes | | | | | | | / | Rosa Maria O. |
| 10 | Deivys Rios | CC | 40879337. | F. | 21 | No | No | Calle 8a #23-24 | 3232419064 | Yeps | | | | | | | / | |

**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:** Pueblos y Comunidades Género – Diversidades, condiciones y situaciones. | | | |
| **ACTIVIDAD:** Concertar con docentes con la institución educativa para la identificación frente a gestos de crisis, ataque de pánico con el fin de identificar | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** CM:1 MT:01 | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** | **FECHA:** | **HORA DE INICIO:** | **HORA DE FINALIZACION:** |

| 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 | Alexandra Angarita | CC | 22667538 | F | 44 | NO | NO | Clínica Maicao | No tiene | Sura | | | | | | | ✓ | Alexandra A. |
| 2 | Carlenis Ortega | | 40784357 | F | 40 | NO | NO | Clínica Maicao | No tiene | PAI | | | | | | | ✓ | Carlenis Ortega |
| 3 | Cleotilde Ibarra Fernandez | CC | 56088.303 | F | 48 | NO | NO | Clínica Maicao | No tiene | Sura | | | | | | | | Cleotilde Ibarra. |
| 4 | Antonio J. [illegible] C. | CC | 1793776 | M | 54 | NO | NO | Clínica Maicao | No tiene | PAI | | | | | | | | Antonio |
| 5 | Eslenys Ñáñez | CC | 1083000329 | F | 30 | SI | | Clínica Maicao | 3013977552 | PAI | | | | | | | | Eslenys Ñáñez |
| 6 | Raul Londoño | CC | 1001527701 | M | 23 | NO | NO | Clínica Maicao | 3204125788 | PAI | | | | | | | | |
| 7 | Yiomara Gonzalez | CC | 1124014098 | F | 36 | NO | NO | Clínica Maicao | 3127512912 | Asmet | | | | | ✓ | | | Yiomara Gonzalez Ep. |
| 8 | Yenifer Vanega) | CC | 39492093 | F | 40 | NO | NO | Km 12 #3-21 | 3008094452 | Nueva | | | | | | | | Yenifer Vanega |
| 9 | Paola Ibañez | CC | 1067024463 | F | 32 | NO | NO | Cll 3 #20-47 | 3002266715 | Nueva | | | | | | | | |
| 10 | Bernardina Mendoza. | C.C. | 56.081.445. | F. | 50 | NO | NO | Cll 12 6-39. | 3023485229 | Sanitas | | | | | | | | Bernardina M. |

**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: Pueblos y Comunidades Genero-Diversidades Condiciones y Situaciones. | | | |
| ACTIVIDAD: Concertación con Docentes con las instituciones Educativas para la identificación frente afectos de crisis, ataques de pánico con el fin de identificar ~~síntomas~~ signos | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: CM:1 MT:01 | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 337 | FECHA: 17/10/2025 | HORA DE INICIO: 08:00Am | HORA DE FINALIZACION: 12:00 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 | Paola Escobar | cc | 1124004168 | F | 38 | NO | NO | Cra 29 #14-52 | 3005021584 | Sanitas | | | | | | ✓ | | |
| 2 | Josefa Fernandez | cc. | 1.124023463 | F | 35 | NO | NO | Cra 34 #32-29 | 3118696762 | Sura | | | | | ✓ | | | |
| 3 | Edgar A Castañeda | C.C | 84070592 | M. | 54 | NO | NO | Cra 11 No 8-16 | 3046487139 | Sura | | | | | | | ✓ | |
| 4 | Yaneth Epieyu P | C.C | 32738556 | F | 52 | NO | NO | Calle 34 H 33-22 | 3046894135 | AN | | | | | ✓ | | | |
| 5 | Darleys Pushaina | CC | 1006895411 | F | 24 | NO | NO | Unica Maicao | 3235246458 | DSK | | | | | | | ✓ | |
| 6 | Jose Carril | CC | 84070116 | M | 53 | NO | NO | Calle 28 #49-35 | 3247722497 | DSK | | | | | | | ✓ | |
| 7 | John Guzman | CC | 7234732 | M | 40 | NO | NO | Cra 3 #19-56 | 3007481321 | Nueva EPS | | | | | ✓ | | | |
| 8 | Maria Epieyu | CC | 77028776 | F | 44 | NO | NO | Fonseca | 3244770353 | Nueva EPS | | | | | | | ✓ | |
| 9 | Juan Mendoza | CC | 1006891837 | M | 29 | NO | NO | Carrera 24 #13-44 | 3175494404 | Asmet Salud | | | | | | | ✓ | |
| 10 | Jomey Pushaina | CC | 1124068067 | M | 28 | NO | NO | C. Wayuu | 3022734605 | Fonbel | | | | | X | | | |

**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: Derechos y Comunidades Genero - Diversidades, condiciones y situaciones

ACTIVIDAD: Concertacion con Docentes con las instituciones Educativas para la identificacion frente a casos de CASPs ataque de panico con el fin de identificar Signos de alteracion

TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: CM: 1 MT: 01

ID DE LA ACTIVIDAD: 337

FECHA: 7/10/2025

HORA DE INICIO: 08:00 Am

HORA DE FINALIZACION: 12:00 Pm

| Nº | 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 | Dilor Iguaran | Ce | 56.86295 | F | 28 | NO | NO | Clinica Maicao | 3043905597 | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 2 | Salter Ytosthe | Ce | 1124032898 | F | 32 | NO | NO | Clinica Maicao | 3004119758 | Coosalud | | | | | | | | |
| 3 | Zunilda Pushana | Ce | 1123996574 | F | 38 | NO | NO | Clinica Maicao | 3042898660 | PAW | | | | | ✓ | | | |
| 4 | Yonaima Yepsual | Ce | 1124.027283 | F | 34 | NO | NO | Clinica Maicao | 3249032625 | PAW | | | | | | | | |
| 5 | Yulibeth Gonzalez | Ce | 1124032945 | F | 32 | NO | NO | Clinica Maicao | 3215780767 | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 6 | Edgar Jusayú | Ce | 1121549764 | M | 29 | NO | NO | Clinica Maicao | 3106973878 | PAW | | | | | ✓ | | | |
| 7 | Shirley Epinayu | Ce | 1006888823 | F | 29 | NO | NO | Clinica Maicao | 3005867946 | DSK | | | | | ✓ | | | |
| 8 | Marly Gomez | Ce | 1237691128 | F | 31 | NO | NO | Clinica Maicao | 3137447885 | PAW | | | | | | | | |
| 9 | Rosa Epieyu | Ce | 1124027690 | F | 26 | NO | NO | Clinica Maicao | 3128074818 | PAW | | | | | ✓ | | | |
| 10 | Maria Velasquez | Ce | 40971451 | F | 43 | NO | NO | Clinica Maicao | 3226540977 | PAW | | | | | | | | |

**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: Derechos y Comunidades Genero - Diversidades, condiciones y situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Conversatorio con Docentes con las instituciones Educativas para la identificacion frente a casos de casos, ataque de panico con el fin de identificar Signos de alteracion | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: CM:1 MT:01 | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 337 | FECHA: 17/10/2025. | HORA DE INICIO: 8:00 Am. | HORA DE FINALIZACION: 12:00 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 | Ayard Mendoza | Cc | 86054066 | F | 25 | NO | NO | clinica Maicao | 3154114042 | Nueva | | | | | | | ✓ | Ayard Mendoza |
| 2 | Danilo Lotello. | Cc | 17900833 | M | 23 | NO | NO | clinica Maicao | 3213302008 | Sanit. | | | | | | | ✓ | Danilo Lotello |
| 3 | Jaydis Jimenez | Cc | 36551456 | F | 39 | NO | NO | clinica Maicao | 3107334443 | Sanit. | | | | | | | ✓ | Jaydis Jimenez |
| 4 | Alexander Osorio. | Cc | 1124035413 | M | 32 | NO | NO | clinica Maicao | 3243660546 | Sanit. | | | | | | | ✓ | Alexander Osorio |
| 5 | José Avila. | Cc | 1124005830 | M | 38 | NO | NO | Clinica Maicao | 3006707691 | Sanit. | | | | | | | ✓ | Jose Avila |
| 6 | Dayane Andrade | Cc | 1124055510 | F | 30 | NO | NO | Clinica Maicao | 3001302479 | Sanit. | | | | | | | ✓ | Dayane Andrade. |
| 7 | Daniela. Villegas | Cc | 1104083375 | F | 25 | NO | NO | clinica Maicao | 3009223940 | Coosalud | | | | | | | ✓ | Yaritza Mendoza |
| 8 | Yarlys Mendoza | Cc | 1006743446 | F | 23 | NO | NO | clinica Maicao | 3025487334 | Coosalud | | | | | | | ✓ | Lorena Fonseca |
| 9 | Lorena. Fonseca. | Cc | 59166196 | F | 39. | NO | NO | clinica Maicao | 3215055744 | Famisanar | | | | | | | ✓ | Yeni F |
| 10 | Yeni Fernandez | Cc | 56.088294 | F | 47 | NO | NO | clinica Maicao | 3133580198 | Coosalud | | | | | | | ✓ | |

## REGISTRO FOTOGRAFICO

| | |
|---|---|
| ACTIVIDAD N°: ID-337 | Territorio: Comuna 1 |
| Código Cup: I11110 | Entorno: Comunitario |
| Fecha de ejecución: 17-10-2025 | Micro territorio/Comunidad: MT01-Clinica Maicao |









# EBS N° 5 – PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION.

## ID DE LA ACTIVIDAD - 342

**REALIZAR UN (1) TALLER EDUCATIVO, DIRIGIDO A LAS MADRES DE LOS MICRO-TERRITORIOS PRIORIZADOS DEL MUNICIPIO DE MAICAO, DONDE SE EDUQUE SOBRE LOS SIGNOS DE IDENTIFICACIÓN DE ALARMA QUE GENERA EL DENGUE, CON EL FIN DE CAPACITARLAS EN LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA Y ACTUACIÓN FRENTE A LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.**

### 4.9 ID ACTIVIDAD 342:

Realizar un (1) taller educativo, dirigido a las madres del micro territorios priorizados del municipio de Maicao, donde se eduque sobre los signos de identificación de alarma que genera el dengue, con el fin de capacitarlas en la identificación temprana y actuación frente a las enfermedades transmitidas por vectores.

### 4.9.1 PRIORIDAD: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

### 4.9.2 DATOS INFORMATIVOS

| | |
|---|---|
| **CODIGO CUPS** | I11304 |
| **FECHA** | 31/10/2025 |
| **TERRITORIO** | CM 1 |
| **MICROTERRITORIO** | MT:01 |
| **BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA** | CDI, Semillas del saber |
| **NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS** (Según anexo técnico) | 1 Actividad |
| **NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS** | 1 Actividad realizada en este informe |
| **DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD** | 3 horas |
| **ENTORNO** | Comunitario |
| **POBLACIÓN OBJETO** (Según anexo técnico) | 240 |
| **POBLACIÓN INTERVENIDA* MES** | **Octubre:** 240 |
| **INDICADOR DE PRODUCTO** | *Resultado de lo que se hizo:*<br>*N° de personas intervenidas / Número de personas programadas * 100=*<br>*240 / 240 * 100= 100%* |
| **INDICADOR DE RESULTADO** | *N° de personas intervenidas con mejora en conocimientos / N° de personas programadas) × 100*<br>*240 / 240 * 100= 100%* |
| **INDICADOR DE INTERVENCIONES** | *Número de Intervenciones Realizadas / Número de Intervenciones Programadas * 100*<br>*1/1 * 100 = 100 %* |

### 4.9.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Durante octubre de 2025, la I.P.S.I. Wayuu Talatshi realizó en entorno urbano el taller educativo "Signos de alarma y acción temprana frente al dengue" dirigido a madres de los microterritorios priorizados del municipio de Maicao, desarrollado en el CDI Semillas del Saber con una participación de 240 personas. La actividad se preparó mediante concertación logística con la dirección del CDI y liderazgos comunitarios para definir punto de encuentro, convocatoria y apoyo operativo; el taller combinó exposición breve y módulos participativos: reconocimiento del vector Aedes aegypti y factores de riesgo domiciliarios; signos de alarma para consulta inmediata (dolor abdominal intenso y continuo, vómito persistente, sangrado de mucosas, somnolencia o irritabilidad marcada, hipotermia, caída súbita de plaquetas sugerida por sangrados, lipotimias, dificultad respiratoria); qué hacer en casa ante fiebre no complicada (hidratación fraccionada, no automedicarse con AINES, signos de retorno) y cuándo acudir a urgencias; medidas de control en el hogar y el barrio (eliminar criaderos, tapar/cepillar tanques, disponer adecuadamente llantas y recipientes, uso de toldillos y repelente en población priorizada); rutas RIAS/APS para acceso a valoración, toma de hemograma y seguimiento por EAPB, con simulación de casos para reforzar decisiones de búsqueda de ayuda. En paralelo se realizó captación y caracterización nominal (asistencia, contacto, sector, EAPB), se entregaron folletos/volantes con señales de alarma y plan de acción familiar, y se levantó un mapa rápido de criaderos señalado por las asistentes para articular acciones de control vectorial con la Secretaría de Salud Municipal. La jornada cerró con compromisos de verificación semanal de recipientes en vivienda y mensajes comunitarios de recordatorio, dejando bases de datos actualizadas para el informe del mes y la programación de visitas de refuerzo en los microterritorios priorizados.

### 4.9.4 SISTEMA DE EVALUACION:

La actividad fue evaluada mediante la participación activa de 240 madres, padres, cuidadores y líderes del CDI Semillas del Saber, quienes mostraron alto interés en reconocer signos de alarma de dengue, actuar a tiempo y eliminar criaderos en hogar y entorno. Se promovió un espacio de diálogo comunitario donde se compartieron experiencias sobre control del vector (Aedes aegypti), revisión semanal de recipientes, uso correcto de repelente y toldillo, hidratación en cuadros febriles y rutas RIAS/APS para la atención.

Preguntas pedagógicas aplicadas

1. ¿Cuáles son los signos de alarma del dengue que exigen consulta inmediata?

Algunas respuestas:

• "Dolor abdominal fuerte y continuo, vómito persistente y sangrado de encías o nariz."

• "Somnolencia, irritabilidad o mareo; manchas o punticos rojos en la piel."

• "Dificultad para respirar o sensación de desmayo."

2. ¿Qué hacer en casa ante fiebre sin signos de alarma?

Algunas respuestas:

• "Dar líquidos en pequeñas tomas frecuentes y vigilar orina y estado general."

• "Usar acetaminofén si lo indican y no automedicarse con ibuprofeno, diclofenaco ni aspirina."

• "Observar 24–48 horas y regresar si aparecen signos de alarma."

3. ¿Cómo prevenir criaderos del zancudo en vivienda y barrio?

Algunas respuestas:

• "Tapar y cepillar tanques, vaciar y lavar recipientes cada 7 días."

• "Disponer llantas y envases; mantener patios y canales limpios."

• "Usar toldillos y repelente, sobre todo en niños y gestantes."

4. ¿Cuándo y a dónde acudir en el sistema de salud?

Algunas respuestas:

• "Al puesto de salud o IPS cuando hay fiebre de más de dos días o cualquier signo de alarma."

• "Solicitar hemograma y control por la EAPB según indicación."

• "Si hay sangrado o decaimiento marcado, ir directo a urgencias."

La evaluación evidenció apropiación de mensajes clave (eliminación de criaderos, identificación de alarmas, no uso de AINES, rutas de consulta) y el compromiso de

las familias con verificaciones semanales de recipientes, comunicación con su IPS/EAPB y difusión de lo aprendido en sus hogares y vecindario.

### 4.9.5 ESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN EN SALUD

Se realizó 1 taller educativo sobre signos de identificación de alarma que genera el dengue, la cuña emitida contenía el siguiente mensaje:

**CUÑA**

| CANTIDAD | TEMA | MENSAJE | FECHA | POBLACIÓN | TIEMPO DE EMISIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| *2 difusión* | SIGNOS DE IDENTIFICACIÓN DE ALARMA QUE GENERA EL DENGUE | *La secretaria de salud y la IPSI WAYUU TALATSHI operador pic 2025, le informa a la comunidad sobre la importancia de estar atentos con cualquier sintomatología que puedan tener y evitar el dengue:*<br>✓ Para evitar el dengue, Síntomas Comunes<br>✓ Los síntomas del dengue pueden variar desde leves hasta graves y generalmente aparecen entre 4 y 10 días después de la picadura de un mosquito infectado. Los síntomas más comunes incluyen:<br>✓ Fiebre alta: Generalmente entre 39°C y 40°C.<br>✓ Dolor de cabeza: A menudo intenso.<br>✓ Dolor retroorbitario: Dolor detrás de los ojos.<br>✓ Dolores musculares y articulares: Conocido como "fiebre rompehuesos".<br>✓ Náuseas y vómitos: Pérdida de apetito.<br>✓ Erupciones cutáneas: Manchas rojas en la piel.<br>✓ Fatiga y debilidad: Sensación de cansancio extremo. | *31-10-2025* | *Municipio de Maicao* | *Un Dia* |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## PERIFONEO

| CANTIDAD | TEMA | MENSAJE | FECHA | POBLACIÓN | TIEMPO DE EMISIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| *1 hora* | SIGNOS DE IDENTIFICACIÓN DE ALARMA QUE GENERA EL DENGUE | *La IPSI WAYUU TALATSHI como operador del PIC municipal 2025 y a través de la prioridad vida saludable y enfermedades transmisibles, le informa a la comunidad en general sobre la importancia de evitar el dengue, teniendo en cuenta que.*<br>✓ *Si* Para evitar el dengue, puedes seguir estas recomendaciones:<br>✓ Usar ropa de manga larga y pantalones largos para proteger la piel de las picaduras de mosquitos.<br>✓ Aplicar repelente de insectos en las áreas expuestas del cuerpo, como rostro y brazos.<br>✓ Instalar mosquiteros en ventanas y puertas para evitar la entrada de mosquitos.<br>Mantener los patios y jardines limpios, eliminando recipientes que puedan acumular agua, donde los mosquitos pueden reproducirse. | *31-10-2025* | *Municipio de Maicao* | *Un día* |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | *Estas expuesto a tener cualquier tipo de enfermedad* | | | |

### 4.9.6 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

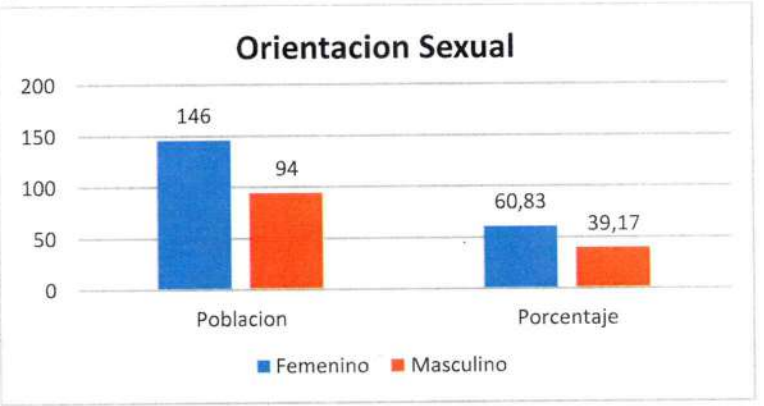
De 240 personas programadas, 240 intervenidos a corte de este informe.

### DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS

#### 4.9.6.1 TABLA 1. Identificación de población por sexo, de la educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores

| | |
|---|---|
| **F** | **M** |
| 146 | 94 |
| 60.83% | 39.17% |

#### 4.9.6.1.1 GRAFICA 1. Identificación de población por sexo, en la entrega de un informe mensual al proceso de gestión de la SSMM, de la educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores

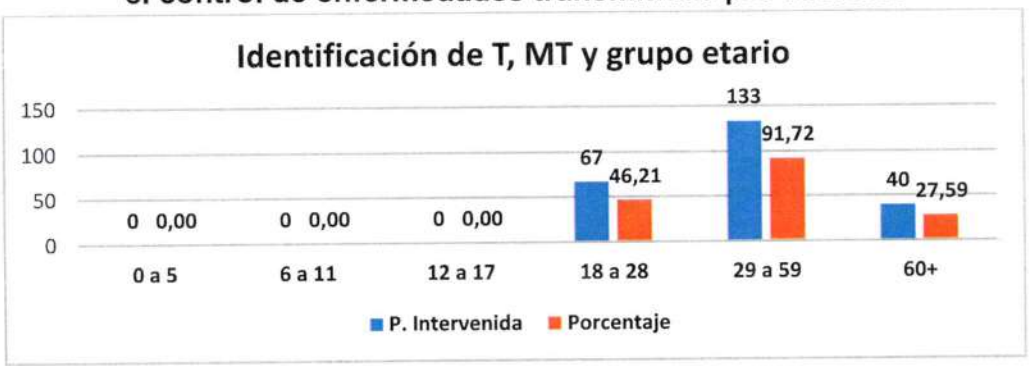


Durante octubre de 2025, la I.P.S.I. Wayuu Talatshi realizó en el CDI Semillas del Saber un taller educativo sobre dengue dirigido principalmente a madres de los micro territorios priorizados de Maicao, con el objetivo de reconocer signos de alarma (fiebre alta persistente, dolor abdominal intenso, vómito repetido, sangrado, somnolencia o irritabilidad, dolor retro-ocular) y saber cómo actuar de forma temprana (hidratación, uso de acetaminofén, evitar AINEs, y consulta inmediata ante alarma), así como reforzar medidas de control vectorial en el hogar (eliminar criaderos, tapar recipientes, disposición de llantas, uso de toldillos y repelente). De acuerdo con la gráfica "Orientación sexual", participaron 240 personas: 146 mujeres (60,83 %) y 94 hombres (39,17 %), lo que refleja una fuerte presencia femenina acorde con su rol de cuidado, pero también una participación masculina relevante que favorece la corresponsabilidad familiar y comunitaria frente a las enfermedades transmitidas por vectores.

**4.9.6.2 Tabla 2. Identificación de T, MT y grupo etario en la entrega de un informe mensual al proceso de gestión de la SSMM, de la educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores**

| TERRITORIO | MICROTERITORIO (MT) | BARRIO /COMUNIDADES | N° PERSONAS INTERVENIDAS | | 0-5 | | 6-11 | | 12-17 | | 18-28 | | 29-59 | | 60+ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *CTA 1* | *01* | *CDI Semillas del saber* | *240* | | *0* | | *0* | | *0* | | *67* | | *133* | | *40* | |
| | | | *F* | *M* | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *47* | *20* | *84* | *49* | *15* | *25* |
| **TOTAL** | | | 240 | | 0 | | 0 | | 0 | | 67 | | 133 | | 40 | |

**4.9.6.2.1 Grafica 2. Identificación de T, MT y grupo etario, en la entrega de un informe mensual al proceso de gestión de la SSMM, educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores**

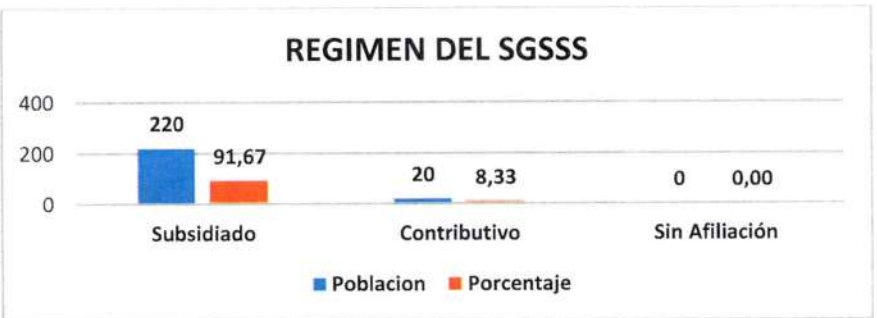


Durante el taller educativo sobre dengue realizado por la I.P.S.I. Wayuu Talatshi en los microterritorios priorizados de Maicao, participaron 240 personas. Según la gráfica "Identificación de T, MT y grupo etario", la mayor asistencia correspondió a adultos de 29 a 59 años con 133 personas (55,42%), seguidos por jóvenes de 18 a 28 años con 67 (27,92%) y mayores de 60 años con 40 (16,67%); no se registró participación en los rangos de 0–5, 6–11 ni 12–17, coherente con el enfoque del taller dirigido principalmente a madres y cuidadores. Este perfil permitió reforzar en población adulta los signos de alarma del dengue (fiebre alta persistente, dolor abdominal intenso, vómito repetido, somnolencia/irritabilidad, sangrado), las acciones inmediatas (hidratación, uso de acetaminofén, evitar AINEs y consulta oportuna), y las medidas de control vectorial en el hogar (eliminar criaderos, tapar recipientes, usar toldillos y repelente), promoviendo que los asistentes multipliquen las prácticas de prevención y vigilancia en sus familias y barrios.

**4.9.6.3 TABLA 3. Identificación de población por régimen del SGSSS, de la educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores.**

| | | |
|---|---|---|
| **SUBSIDIADO** | **CONTRIBUTIVO** | **NO AFILIADO** |
| **220** | **20** | **0** |

**4.9.6.3.1 GRAFICA 3. Identificación de población por régimen del SGSSS , de la educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores**

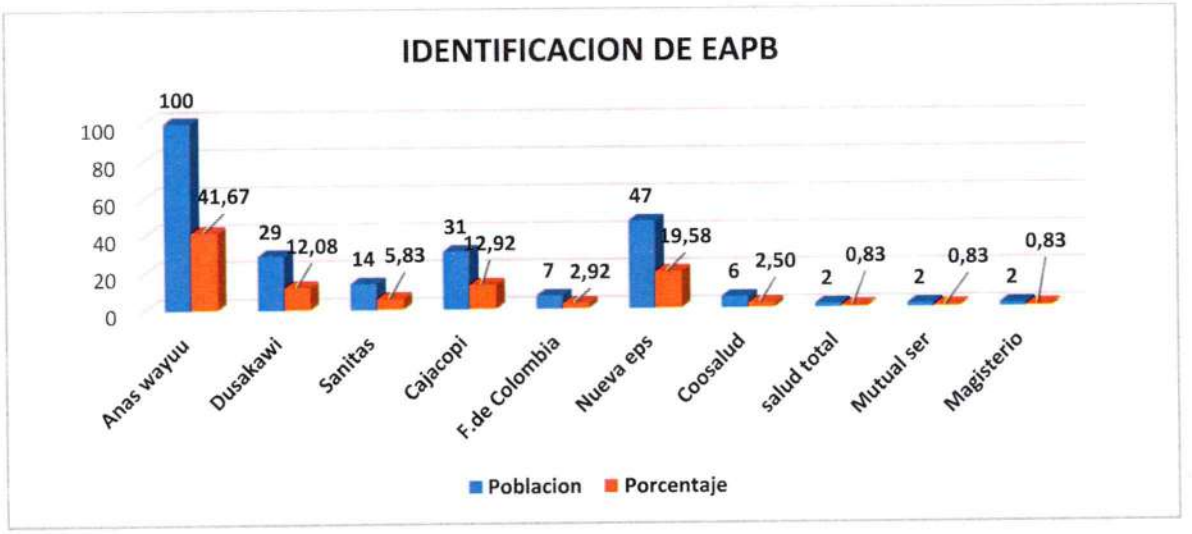


Durante la entrega del informe mensual al proceso de gestión de la SSMM, y con base en las bases de datos del taller educativo sobre signos de alarma del dengue realizado en los microterritorios priorizados de Maicao, se analizó el régimen de afiliación en salud de 240 participantes. Según la gráfica "Régimen del SGSSS", 220 personas (91,67%) pertenecen al régimen subsidiado, 20 (8,33%) al régimen contributivo y no se registraron asistentes sin afiliación. Este perfil confirma el claro predominio del aseguramiento estatal en la población intervenida y refuerza la necesidad de sostener y fortalecer las estrategias del PIC 2025 para prevención de enfermedades transmitidas por vectores (ETV), incluyendo la articulación con las EAPB para actualización de datos, acceso oportuno a consulta ante fiebre/alertas, seguimiento de casos y continuidad del cuidado dentro de las rutas APS/RIAS.

#### 4.9.6.4 TABLA 4. Identificación por EAPB, de educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores

| Anas wayuu | Dusakawi | Sanitas | Cajacopi | F. Colombia | N.eps | Coosalud | Salud total | Magisterio | Mutual ser |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 100 | 29 | 14 | 31 | 7 | 47 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| **41.67%** | 12.08% | 5.83% | 12.92% | 2.92% | 19.58% | 2.50% | 0.83% | 0.83% | 0.83% |

#### 4.9.6.4.1 GRAFICA 4. Población identificada por EAPB, de la educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores.



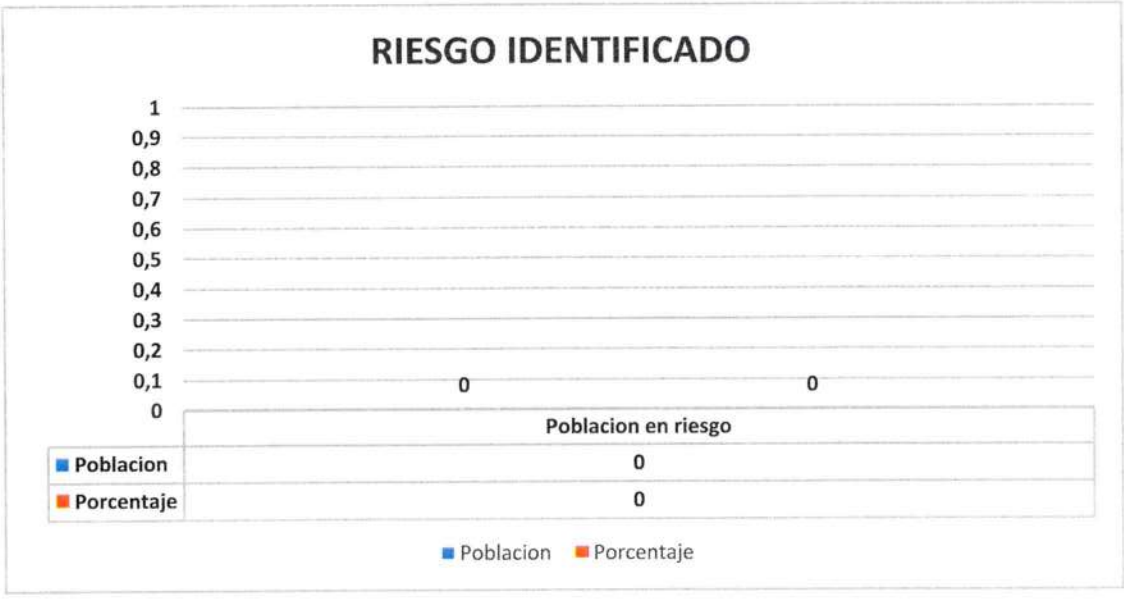
De acuerdo con la identificación por EAPB en el taller educativo sobre signos de alarma del dengue realizado en los microterritorios priorizados de Maicao, la mayor proporción de participantes estuvo afiliada a Anas Wayuu con 100 personas (41,67%), seguida de Nueva EPS con 47 (19,58%), Cajacopi con 31 (12,92%) y Dusakawi con 29 (12,08%); en conjunto, estas cuatro aseguradoras concentran el 86,25% de la población atendida. En menores proporciones se registraron Sanitas con 14 (5,83%), Familiar de Colombia con 7 (2,92%), Coosalud con 6 (2,50%) y, de manera marginal, Salud Total, Mutual Ser y Magisterio con 2 personas cada una (0,83% c/u). Este perfil de aseguramiento sugiere priorizar la articulación operativa con Anas Wayuu, Nueva EPS, Cajacopi y Dusakawi para fortalecer rutas APS/RIAS en ETV (consulta prioritaria ante fiebre, orientación en signos de alarma, toma oportuna de pruebas y seguimiento), manteniendo acciones focalizadas con las demás EAPB para garantizar oportunidad y continuidad del cuidado, en coherencia con el PIC 2025.

**4.9.6.5 Tabla 5. Población identificada en Riesgo – Resolución 3280 de 2018 en la entrega de un informe mensual al proceso de gestión de la SSMM, de la educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores**

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *CTA 1* | *01* | *CDI Semillas del saber* | *240* | | *0* | *0* | *67* | *133* | *40* | *0* | 0 personas en riesgo | Se verifico, por cada mama, que los niños no se habían despara sitado. | 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. |
| **TOTAL** | | | *240* | | *0* | *0* | *67* | *133* | *40* | **0** | **0 personas en riesgo** | - | - |

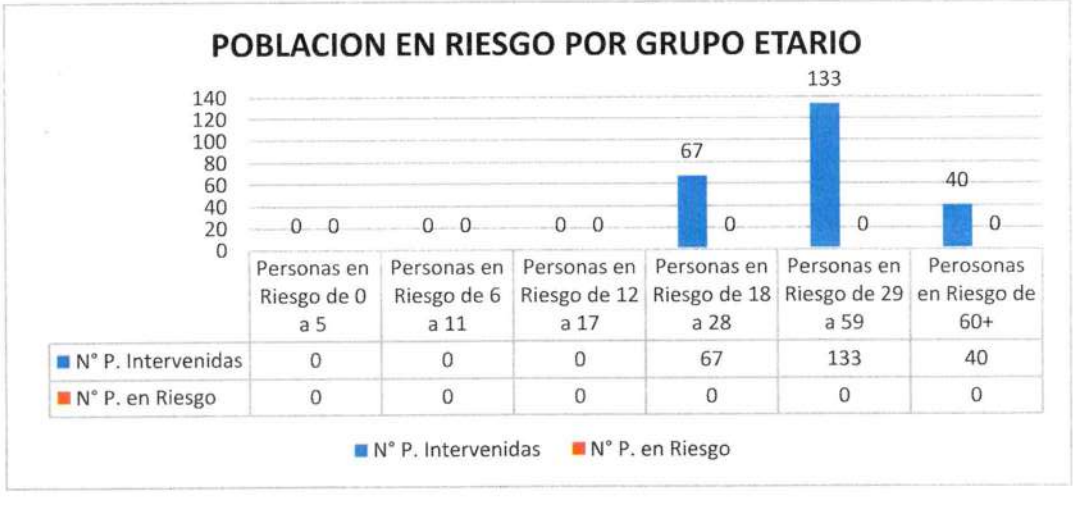
***Nota:*** *por ser municipio sentenciado debemos tener mucha claridad frente a la identificación de riesgos de niñas y niños de 0 a 5 años, mujeres gestantes y lactantes.*

**4.9.6.5.1 GRAFICA 5. Población identificada en riesgo – resolución 3280 de 2018 en la entrega de un informe mensual al proceso de gestión de la SSMM, de la educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores.**




Durante la ejecución de la Actividad ID: 342 "Realizar un (1) taller educativo, dirigido a las madres de los micro territorios priorizados del municipio de Maicao, donde se eduque sobre los signos de identificación de alarma que genera el dengue, con el fin de capacitarlas en la identificación temprana y actuación frente a las enfermedades transmitidas por vectores.", se identificaron riesgos directos relacionados con las rutas de atención establecidas en la Resolución 3280 de 2018. Este hallazgo es crucial, ya que la Resolución 3280 de 2018 define los estándares y procedimientos para la atención integral en salud.

**4.9.6.5.2 GRAFICA 6. Identificación de población en riesgo por grupo etario, en la entrega de un informe mensual al proceso de gestión de la SSMM, de la educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores.**




Durante el taller educativo sobre signos de alarma del dengue (PIC 2025) realizado por la I.P.S.I. Wayuu Talatshi, participaron 240 personas. Según la gráfica "Población en riesgo por grupo etario", la asistencia se concentró en adultos de 29 a 59 años con 133 participantes (55,4%), seguidos por jóvenes de 18 a 28 años con 67 (27,9%) y personas de 60 años y más con 40 (16,7%); no hubo participación en los rangos de 0–5, 6–11 ni 12–17 años. En la valoración rápida no se identificaron personas clasificadas en condición de riesgo (0 casos en todos los grupos), lo que indica adecuada adherencia a las recomendaciones de prevención y una correcta orientación durante el taller. Este patrón confirma que la intervención alcanzó principalmente a adultos cuidadores, clave para reconocer tempranamente los signos de alarma, activar rutas APS/RIAS y promover medidas de control vectorial en sus hogares y comunidad.

### 4.9.7 LOGROS

- Entrega de informe mensual (SSMM). En octubre se realizó la entrega correspondiente del informe del PIC 2025 con base en la base de datos y evidencias del taller educativo sobre signos de alarma de dengue efectuado en el CDI Semillas del Saber. Para este mes, el Indicador de Intervenciones registra 100% de cumplimiento (1/1×100): una (1) actividad programada y una (1) ejecutada, con trazabilidad nominal y registro de mejoras en conocimientos.
- Cobertura poblacional. Con una población objeto programada de 240 personas, se intervinieron 240 durante el mes, para un 100% de cobertura (240/240×100). De acuerdo con los indicadores del informe: Indicador de Producto = 100% (240/240×100) e Indicador de Resultado = 100% (240/240×100), lo que evidencia ejecución plena de la meta del mes y efectividad de la estrategia educativa en el reconocimiento temprano de signos de alarma y la activación de rutas APS/RIAS.

### 4.9.8 AVANCE PORCENTUAL

De una meta programada de 240 personas, se intervinieron 240, alcanzando un 100% de cumplimiento, conforme al anexo técnico.

### 4.9.9 INDICADORES RESOLUCION 3280 DE 2018

### 4.9.9.1 INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN RESOLUCIÓN 3280 de 2018

Proporción de personas que asisten al taller sobre dengue. En el marco del PIC 2025, se realizó en el CDI Semillas del Saber un taller educativo dirigido a madres y cuidadores para reconocer signos de alarma de dengue y actuar tempranamente frente a enfermedades transmitidas por vectores. De una meta programada de 240 personas, asistieron 240, alcanzando 100% de cumplimiento y asegurando la continuidad de la educación preventiva en el periodo establecido. El resultado confirma alta receptividad comunitaria y efectividad de la estrategia para fortalecer el autocuidado, la consulta oportuna y las prácticas domiciliarias de control vectorial (eliminación de criaderos, uso de repelente y observación de señales de alarma).

### 4.9.9.2 INDICADOR DE RESULTADO SEGÚN 3280 DE 2018

Proporción de personas que asisten al taller educativo sobre dengue, donde se evidencia el avance en la captación de la población objetivo y la continuidad de las acciones preventivas dentro del periodo establecido. De 240 personas programadas, en octubre de 2025 asistieron 240 al taller realizado en el CDI Semillas del Saber (microterritorio priorizado del municipio de Maicao), lo que corresponde al 100% de la meta (240/240×100), conforme al lineamiento técnico–operativo del PIC 2025. La sesión estuvo orientada a madres y cuidadores, fortaleciendo la identificación temprana de signos de alarma de dengue (fiebre alta persistente, dolor abdominal intenso, sangrado de mucosas, vómito frecuente, somnolencia o irritabilidad), la actuación oportuna (hidratación adecuada y consulta inmediata ante signos de alarma) y las medidas de control vectorial en el hogar (eliminación de criaderos, tapado de tanques, disposición segura de residuos y ventilación), así como la orientación de rutas APS/RIAS para el acceso a servicios de salud. El resultado confirma la efectividad de la estrategia educativa y la corresponsabilidad comunitaria en la prevención de enfermedades transmitidas por vectores en el territorio.

### 4.9.10 CONCLUSIONES

Durante octubre de 2025, la I.P.S.I. Wayuu Talatshi realizó en el CDI Semillas del Saber un taller educativo masivo sobre dengue, dirigido a madres, cuidadores y comunidad de microterritorios priorizados, con 240 participantes. La sesión abordó reconocimiento temprano de signos de alarma (fiebre persistente, dolor abdominal intenso, vómito repetido, sangrado de mucosas, somnolencia/irritabilidad, hipotensión), qué NO hacer (automedicación con AINES), y las rutas de atención RIAS/APS para consulta oportuna y referencia. Se desarrollaron demostraciones prácticas de control vectorial (lavado y cepillado de tanques, tapado de depósitos, eliminación de criaderos, manejo de residuos), uso correcto de toldillos y repelentes, y organización de brigadas familiares para búsqueda y destrucción de criaderos en vivienda y perímetro escolar. Se entregaron folletos y volantes, números de orientación y pasos para acudir a su IPS/EAPB; además, se dejó registro nominal de asistentes y compromisos de réplica en hogar y comunidad. La alta asistencia y participación activa evidenciaron apropiación de los contenidos y compromiso con la prevención, fortaleciendo capacidades locales para reducir el riesgo de transmisión y mejorar la respuesta temprana ante signos de gravedad.

### 4.9.10.1 DIFICULTADES

- Resistencia a cambios en prácticas domésticas de almacenamiento de agua. Varias familias usan recipientes destapados o sin cepillado periódico; aunque entendieron la teoría, mostraron baja adherencia inmediata por costumbre y falta de insumos (cepillos, tapas, cloro).
- Limitaciones logísticas para la demostración práctica. El CDI no contaba con todos los elementos para simulación de "lavado y tapado" (depósitos, cepillos, repelente, toldillos), lo que redujo el componente demostrativo y obligó a reemplazar parte del taller por explicación verbal.
- Brechas de asistencia y enfoque en cuidadores masculinos. La mayoría de asistentes fueron madres/cuidadores mujeres; hubo baja participación de hombres responsables del manejo de patios y tanques en los hogares, dificultando la corresponsabilidad y la implementación completa de las acciones de control de criaderos.

### 4.9.10.2 RETOS

- Sostener cambios de conducta en casa. Lograr que las familias mantengan de forma permanente el tapado, cepillado y vaciado semanal de recipientes, con listas de chequeo por hogar y verificación periódica por líderes/comunitarios.
- Ampliar cobertura y segmentar mejor. Involucrar a cuidadores masculinos y adolescentes con horarios flexibles y puntos satélite; priorizar viviendas con tanques elevados y patios con inservibles, reforzando mensajes prácticos y recordatorios desde el CDI.
- Integrar vigilancia y respuesta rápida. Implementar un canal de reporte (WhatsApp/línea) para fiebre y criaderos, articular con EAPB/Secretaría para diagnóstico oportuno y control focal cuando se requiera, y asegurar kits demostrativos (cepillos, cloro/tapas) para prácticas guiadas.

## 4.9.11 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Registro de asistencia.
- Acta de reunión o concertación.
- Registro fílmico (fotografías y/o videos).

## 4.9.12 ANEXOS

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION AVANCES**

**CERTIFICA:**

Que se emitieron paquetes de Cuñas Radiales y Perifoneos Informativos del **EJE ESTRATEGICO - PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION EN LA PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** con los siguientes temas y en las actividades que a continuación se describen:

| ACTIVIDAD |
| --- |
| ID 342. Realizar un (1) taller educativo, dirigido a las madres de los micro-territorios priorizados del municipio de Maicao, donde se eduque sobre los signos de identificación de alarma que genera el dengue, con el fin de capacitarlas en la identificación temprana y actuación frente a las enfermedades transmitidas por vectores. |

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

# ROTAFOLIO

# SIGNOS E IDENTIFICACIÓN DEL DENGUE



PIC 2025

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.

Tu Salud Con Derecho Propio

Secretaria de Salud

## EJE ESTRATEGICO PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION

**ID ACTIVIDAD – 342.** Realizar un (1) taller educativo, dirigido a las madres de los micro-territorios priorizados del municipio de Maicao, donde se eduque sobre los signos de identificación de alarma que genera el dengue, con el fin de capacitarlas en la identificación temprana y actuación frente a las enfermedades transmitidas por vectores.

**PENDON**



## EJE ESTRATEGICO PUEBLOS Y COMUNIDADES ETNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICION Y/O SITUACION

**ID ACTIVIDAD – 342.** Realizar un (1) taller educativo, dirigido a las madres de los micro-territorios priorizados del municipio de Maicao, donde se eduque sobre los signos de identificación de alarma que genera el dengue, con el fin de capacitarlas en la identificación temprana y actuación frente a las enfermedades transmitidas por vectores.

**VOLANTE**



**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:** 27-10-25 | **Hora:** 09:30 Am |
| **Comunidad:** CDI, Semillas del Saber | **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) Tania Martinez del plan de salud de intervenciones colectivas PIC se dirige al Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad CDI, Semillas del Saber, Ubicada en territorio CDI, micro territorio N.A 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: 1 taller educativo, dirigido a las madres, donde se eduque sobre los signos de identificación de alarma que genera el dengue.

esta actividad en mención será llevada a cabo a los 31 dias del mes de octubre del 2025, en el municipio de Maicao, la Guajira.

YO Betsy Pana B, identificada con el Tipo y N° de Documento 1124007164 de Líder y/o Autoridad Tradicional de la Comunidad Coordinadora NC permito la entrada a la comunidad para que realicen las diferentes actividades.

**FIRMA DEL LIDER**

Teléfono: 3006[illegible]

Huella

**FIRMA DEL FUNCIONARIO:** Tania Martinez

Nombre y Apellidos: Tania Martinez Solis

Cargo: Promotora

Firma: Tania Martinez

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°: 01 | FECHA: 31-10-2025 | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | | |
| DEPARTAMENTO: LA GUAJIRA | MUNICIPIO: MAICAO | |
| LUGAR: CT1: 01 MT: 01 CDI, Semillas del Saber | HORA INICIO: 10:00 Am | HORA TERMINACION: 01:00 Pm |
| NOMBRE DEL EJE: Pueblos Comunidades Genero – Diversidades Condiciones y Situaciones. | | |
| NOMBRE DE LA PRIORIDAD: Vida Saludable y Enfermedades transmisibles | | |
| RESPONSABLE: Luis Eduardo Contreras | | |

| NOMBRES | CARGO | INSTITUCION A LA QUE PERTENECE |
|---|---|---|
| 1. Luis Eduardo Contreras | Medico | PIC |
| 2. Tania Martinez Solis | Promotora | PIC |
| 3. Yanies Pleffa | Enfermera | PIC |
| 4. Luz Sibeth Guerrero | Aux Enfra | PIC |
| 5. Yoheniz Pleng | Aux Enfra | PIC |
| 6. | | |
| 7. | | |

| | |
|---|---|
| OBJETIVO: | Prevenir la Propagación, Enseñar Medios de Control Contra el dengue. |

**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( ) | 6. VISITAS DE SEGUIMIENTO( ) |
| 7. OTROS( ) | | |

| ORDEN DEL DIA / AGENDA |
|---|
| Presentación |
| Oración a Dios |
| Socialización |
| Taller educativo |
| Finalización |
| |

| GENERALIDADES DE LA REUNION / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES |
|---|
| La Secretaria de Salud, Alcaldía municipal y su operador Wayuu Talatshi Se dirige al CDI, Semillas del Saber Para llevar a cabo Una Socialización y un taller Sobre Signos de identificación de alarma que genera el dengue, Con el Fin de Capacitarlas en La identificación temprana y actuación Frente |

a las enfermedades transmitidas Por vectores.
En donde Se inicia explicado que el dengue es es una enfermedad Viral transmitida Por un mosquito llamado Aedes aegypti. Causa Sintomas Como Fiebre alta, dolor de Cabeza, dolor muscular y articular, y rash cutaneo. En casos graves, Puede llevar a complicaciones Como hemorragias y Shock. Entre los Signos de alarma del Dengue encontramos, Dolor abdominal intenso y Persistente, vomito Persistente, Sangrado o manchas rojas en la Piel, Dificultad Para Respirar, Fatiga extrema, Alteraciones en el estado de Conciencia. Si llegase a Presentar Coalquier de estos Signos.

✓ Buscar atención medica inmediata
✓ No automedicarse
✓ Mantener hidratación.

Se Finaliza realizando el taller educativo en donde no todas Participaron, y Se necesito la ayuda de un gestor informativo Para mejor Forma de entendimiento.

**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 Pudo Concluir que las madres, estuvieron muy activas y participativas en el taller en donde todas las Preguntas tuvieron sus respuestas por Parte del equipo Pic. |
| |
| |

| NOMBRE Y APELLIDOS | TELEFONO | INSTITUCION O CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| 1. Betsy Pana | 3008616787 | Coordinadora | |
| 2. Luis Contreras | 3023882631 | Médico | |
| 3. Janies Pleiia | 3043553710 | Enfermera | |
| 4. Tanya Martinez | 3015331772 | Promotora | Tanya M. |
| 5. Luz Sibeth G. | 3243960972 | Aux Enfria | |
| 6. Yoheris Mena | 3005869977 | Aux Enfria | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |

FIRMA DE QUIEN ELABORA EL ACTA: Tanya Martinez

**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:** Pueblo y comunidad Cancro - Diversidad y Condiciones y Situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Taller educativo a las medidas de microterritorio donde se dice los Signo de alarma del dengue para tolimizar | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** | | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 342 | **FECHA:** 31-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 10:00 am | **HORA DE FINALIZACION:** 04:00 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 | Karelys Castellar | CC | 1104010163 | F | 37 | ✓ | No | Cll35#7-04 | 3006304044 | Nueva EPS | | | | | | | ✓ | Karelys C. |
| 2 | Emiloa Doria | CC | 56.085.613 | F | 52 | No | NO | Corregimiento nuevo | 3114213673 | Savia | | | | | | | ✓ | Emi |
| 3 | Arlidis Pulido | CC | 39497089 | F | 47 | NO | NO | Corregimiento Nuevo Semillas | 3204800627 | Sanitas | | | | | | | ✓ | Arlidis Pulido |
| 4 | Dominga Rivera | CC | 40E1DE23 | F | 42 | No | NO | CDI del saber | 3104388760 | Coosalud | | | | | | | ✓ | Dominga |
| 5 | Yolimar Zapata | CC | 56090814 | F | 46 | NO | NO | #33-20 Cra 24A | 302 359 3022 | Sanitas | | | | | | | ✓ | Yolimar Zapata |
| 6 | Elisabeth Sumo | CC | 56 081 439 | F | 55 | No | NO | CDI del saber Semillas | 3038486290 | NEPS | | | | | | | ✓ | Elisabeth |
| 7 | Del C A | CC | 56087968 | F | 50 | No | NO | CDI del saber Semillas | 3043476812 | N EPS | | | | | | | ✓ | Del C A |
| 8 | Yoseka Girnu F. | CC | 56083261 | F | 56 | No | NO | CDI del saber Semillas | 3138956441 | Coosalud | | | | | ✓ | | | Yoseka Girnu F. |
| 9 | Yeseria Uebe | CC | 1092798457 | F | 32 | No | NO | CDI del saber Semillas | 3007631165 | Coosalud | | | | | ✓ | | | Yeseria Uebe |
| 10 | Arelis Lopez A | CC | 56092277 | F | 52 | No | NO | CDI del saber | 3022226290 | Caja de Copi | | | | | | | ✓ | Arelis 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: Pueblos y comunidades Gerero - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorios priorizados de Maicao Donde se eduque los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 am | HORA DE FINALIZACION: 01:00 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 | Stiven Barros | CC | 1124025977 | M | 28 | NO | NO | Cdt Semilla del Saber | No tiene | Anas Wayuu | | | | | | | ✓ | Stiven Barros |
| 2 | Emilios Gonzalez | CC | 5616965 | M | 68 | NO | NO | Cdt Semilla del Saber | no tiene | Anas Wayuu | | | ✓ | | ✓ | | | Emilios G |
| 3 | Isabel Pimienta | CC | 40790079 | F | 69 | NO | NO | Cdt Semilla del Saber | no tiene | C.C. | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | Isabel Pimienta |
| 4 | Luis C Rodriguez | CC | 84044852 | M | 61 | NO | NO | Cdt Semilla del Saber | No tiene | Anas Wayuu | | | ✓ | | | | ✓ | Luis Rodriguez |
| 5 | Deyanira Gonzalez | CC | 54908 62 | F | 18 | NO | NO | Cdt Semilla del Saber | 3045332154 | DSK | | | | | ✓ | | | Deyanira Gonzalez |
| 6 | Lilibeth Montiel | CC | 38833318 | F | 24 | NO | SI | Cdt Semilla del Saber | 3217131376 | DSK | | | | | | | ✓ | Lilibeth Montiel |
| 7 | Oraima Epiayu | CC | 1124064062 | F | 20 | NO | NO | Cdt Semilla del Saber | 3206268536 | DSK | | | | | | | ✓ | Oraima Epiayu |
| 8 | Yasleidys Gonzalez | CC | 6607337 | F | 36 | NO | NO | Cdt Semilla del Saber | 3122401967 | DSK | | | | | ✓ | | | Yasleidys Gonzalez |
| 9 | Luciana Pushaina | CC | 1124023940 | F | 20 | NO | NO | Cdt Semilla del Saber | 3136673595 | DSK | | | | | ✓ | | | Luciana Pushaina |
| 10 | Rosa lopez | CC | 58824 88 | F | 23 | NO | NO | Cdt Semilla del Saber | 3012398048 | NEPS | | | | | | | ✓ | Rosa 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:** Pueblo y comunidades Genero-diversidades Condiciones y situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Taller educativo abordando los territorios priorizado donde se dice los signos de alarma del parto la identificación temprana | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 342 | **FECHA:** 31-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 10:00 am | **HORA DE FINALIZACION:** 01:00 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 | Idaney Duran | CC | 1124065080 | F | 37 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3054517892 | Sdy Nueva EPS | | | | | | | ✓ | |
| 2 | Semilleros del Saber | CC | 39031942 | F | 64 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3017039537 | Nueva EPS | | | ✓ | | | | ✓ | |
| 3 | Kelly Gutierrez Montero | CC | 1.124.032.545. | F | 34 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3006784163 | Coosalud | | | | | | | ✓ | |
| 4 | Merly Mendoza D. | C.C | 27024943 | F | 47 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3003360922 | Sanitas | | | | | | | ✓ | |
| 5 | Maria B. Cadena R | CC | 26785856 | F | 67 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3104669085 | N.E.P | | | ✓ | | | | ✓ | |
| 6 | Minda Padilla B | CC | 56086874 | F | 51 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3002411343 | caso copi | | | | | | | ✓ | |
| 7 | Elisa Rangel F | CC | 39491432 | F | 42 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3022001638 | Nueva EPS | | | | | | | ✓ | |
| 8 | Olga Balaguino | CC | 55314 286 | F | 42 | NO | NO | cdt Semillol del Saber | 3205555574 | Nueva epi | | | | | | | ✓ | |
| 9 | Lorena Ortiz J. | CC | 26.671353 | F | 45 | NO | NO | Semilla de saber | 3216260843 | sanitas | | | | | | | ✓ | |
| 10 | Araceli Fernandez | CC | 56086057 | F | 55 | NO | NO | cdt Semilla del saber | 3022445826 | Sanitas | | | | | | | ✓ | |

**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: Pueblos y comunidades Gerar - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Maicao Donde se dique los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 AM | HORA DE FINALIZACION: 01:00 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 | Leidy Ced Lopez | cc | 1006893365 | F | 26 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3017718264 | N eps | | | | | ✓ | | | Leid |
| 2 | Ana Rodriguez | cc | 1124018367 | F | 38 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3006965444 | Fcdo | | | | | ✓ | | | Ana |
| 3 | Deisi Prada | cc | 40877663 | F | 59 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3014805590 | AW | | | | | | | ✓ | Deisi Prada |
| 4 | Eliecer Velazquez | cc | 15206006 | M | 42 | No | NO | CDI Semilla del Saber | 3013567026 | Caja Capi. | | | | | ✓ | | | Eliecer |
| 5 | Mayelis Aguilar | cc | 40820181 | F | 47 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3225729203 | AW | | | | | | | ✓ | Mayelis |
| 6 | Audis Acosta | cc | 73.105038 | M | 62 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3225729203 | AW | | | | | | | ✓ | Audis |
| 7 | Juana Murillo | cc | 40881641 | F | 53 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3227052326 | AW | | | | | | | ✓ | Juana |
| 8 | Yesid Ustariz | cc | 3903846 | M | 63 | No | No | CDI Semilla del Saber | 5015088956 | AW | | | ✓ | | | | ✓ | Yesid |
| 9 | Yayil Molina | cc | 9.268288 | M | 58 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3113607442 | Coosalud | | | | | | | ✓ | Yayil |
| 10 | Pedro Alvarez | cc | 7152707 | M | 66 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3017880379 | Mallamas | | | | ✓ | | | ✓ | Pedro |

**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: Pueblos y comunidades Gerero - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Maicao Donde se eduque los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31 - 10 - 2025 | HORA DE INICIO: 10:00 AM | HORA DE FINALIZACION: 01:00 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 | Romberto Espin | CC | 110 75165 | M | 72 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3116790448 | NEPS | | | ✓ | | | | ✓ | Romberto |
| 2 | Juan Ortiz | CC | 110631146 | M | 47 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3052731594 | ANAS W. | | | | | | | ✓ | Juan |
| 3 | Daniel soto | CC | 5734758 | M | 23 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3137231522 | NEPS | | | | | | | ✓ | Daniel Soto |
| 4 | Jhon Moreno | CC | 6599346 | M | 27 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3235106857 | NEPS | | | | | | | ✓ | Jhon Moreno |
| 5 | Deivis Cordero | CC | 34841947 | M | 20 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3018712804 | NEPS | | | | | | | ✓ | Deivis |
| 6 | Osnaider Suarez | CC | 1124026530 | M | 31 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3173986542 | Anas W. | | | | | | | ✓ | Osnaider |
| 7 | Samuel Molero | CC | 32412615 | M | 19 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | No tiene | ANAS W | | | | | | | ✓ | Samuel |
| 8 | Elisaul Barros | CC | 1124071175 | M | 26 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3207234209 | CAJA COPI | | | | | | | ✓ | Elisaul |
| 9 | Pedro Arrieta | CC | 105206833 | M | 38 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3015353276 | Anas W | | | | | | | ✓ | Pedro |
| 10 | Brando Pilla | CC | 1124066748 | M | 29 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3225346426 | Anas W | | | | | | | ✓ | Brando Pilla |

**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: Pueblos y comunidades Gener - Diversidads Condicions y Situacion

ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Maicao donde se eduque los signos de alarma del dengue para la identificacion temprana.

TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:

ID DE LA ACTIVIDAD: 342

FECHA: 31-10-2025

HORA DE INICIO: 10:00 AM

HORA DE FINALIZACION: 01:00 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 | Nerdilis Mauillo | CC | 28573697 | F | 23 | No | SI | CDI Semillas del Saber | 3006881491 | Coosalud | | | | | | | ✓ | |
| 2 | Luis Duran | Cc | 19581231 | M | 63 | | | CDI Semillas del Saber | 3014876522 | Caja Cop | | | ✓ | | | | ✓ | Luis |
| 3 | Daniela Vazquez | CC | 5244570 | F | 23 | | | CDI Semillas del Saber | 3243921505 | DSK | | | | | | | ✓ | |
| 4 | Wendy Rios | CC | 25081673 | F | 28 | | | CDI Semillas del Saber | 3205685305 | Famihor Colombia | | | | | | | ✓ | |
| 5 | Estilita Epiana | CC | 1124482910 | F | 55 | | | CDI Semillas del Saber | 3234581513 | Anas Wayuu | | | | | ✓ | | | Estilita |
| 6 | Liliana Gonzalez | CC | 26860014 | F | 28 | SI | | CDI Semillas del Saber | 3218357371 | N. EPS | | | | | ✓ | | | |
| 7 | Donna Padilla | CC | 1192897691 | F | 24 | | | CDI Semillas del Saber | 3044433070 | N. EPS | | | | | | | ✓ | Donna |
| 8 | Yamile Teheran | CC | 56089208 | F | 48 | | | CDI Semillas del Saber | 3122055171 | Anas Wayuu | | | | | | | ✓ | Yamile |
| 9 | Leidy Correa | CC | 1124062671 | F | 28 | | | CDI Semillas del Saber | 3150643405 | Anas Wayuu | | | | | | | ✓ | Leidy |
| 10 | Yolanda Diaz | CC | 5686618 | F | 23 | | | CDI Semillas del Saber | 3122767950 | Caja Cop | | | | | | | ✓ | |

**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:** Pueblos y comunidades Genero - Diversidades condiciones y situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Taller: | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** CM:1 MT:01 | | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 342 | **FECHA:** 31-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 10:00 AM | **HORA DE FINALIZACION:** 01:00 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 | Estella Morales G. | CC | 32697522 | F | 60 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3022340146 | NEP | | | | | | | / | Estella Morales |
| 2 | Luisa Deulofeut | CC | 56081692 | F | 56 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3214654524 | Sanitas | | | | | | | / | Luisa Deulofeut |
| 3 | Elena Frias E. | CC | 56099720 | F | 49 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3217286155 | Anas Wayú | | | | | | | / | Elena Frias |
| 4 | Eunice Rios | CC | 49695122 | F | 49 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3217359043 | Nueva EPS | | | | | | | / | Eunice Rios |
| 5 | Mario Parodi | CC | 56088504 | F | 52 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3017144544 | Nueva EPS | | | | | | | / | Mario Parodi |
| 6 | Zulma Barón M. | CC | 56.087975 | f | 51 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3147034708 | Nueva eps. | | | | | | | / | Zulma Barón M |
| 7 | Maribel Encinales | CC | 56085445 | F | 53 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3022820530 | Mp | | | | | | | / | Maribel Enc |
| 8 | Encarnación Ramos | CC | 57450139 | F | 57 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3135780449 | Nueva EPS | | | | | | | / | Encarnación R |
| 9 | Yorjanis Padilla M. | CC | 1124053484 | F | 30 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 302421 9652 | caja copi | | | | | | | / | Yur Padilla M. |
| 10 | Lucia Perez | CC | 27024.80 | F | 40 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3024114473 | N.E.P | | | | | | | / | Lucia Perez |

**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: Pueblos y comunidades Gerar - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Maicao Donde se eduque los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 AM | HORA DE FINALIZACION: 01:00 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 | Rafael Cera | cc | 1124038530 | M | 33 | No | NO | CDI Semillas del Saber | 3004580520 | N-EPS | | | | | | | ✓ | Rafael |
| 2 | Ricardo Arredo | CC | 735394497 | M | 61 | No | No | CDI Semillas del Saber | 3267179002 | Anas wayuu | | | ✓ | | | | ✓ | Ricardo |
| 3 | Gladis Benavides | CC | 1124010606 | F | 38 | No | NO | CDI Semillas del Saber | 3017747723 | Anas wayuu | | | | | | | ✓ | Glady |
| 4 | Amada Usual | CC | 1121588340 | F | 22 | 91 | No | CDI Semillas del Saber | 3014848838 | Anas wayuu | | | | | | | ✓ | Amanda |
| 5 | Alberto Gonzalez | CC | 8701761 | M | 65 | No | No | CDI Semillas del Saber | 3116325590 | Anas wayuu | | | ✓ | | | | ✓ | Alberto |
| 6 | Arcadio Mosquera | CC | 85126629 | M | 53 | No | No | CDI Semillas del Saber | 3023644486 | N-EPS | | | | | | | ✓ | Arcadio |
| 7 | Judit Mattos | CC | 23145337 | F | 62 | No | No | CDI Semillas del Saber | No tiene | mutual ser | | | ✓ | | | | ✓ | Judith |
| 8 | Agapito de Altamar | CC | 12488578 | M | 80 | No | No | CDI Semillas del Saber | 3135816428 | Anas wayuu | | | ✓ | ✓ | | | | Agapito |
| 9 | Silvina Ojeda | CC | 56087394 | F | 55 | No | No | CDI Semillas del Saber | 3005312435 | N-EPS | | | | | | | ✓ | Silvina |
| 10 | Javier Solco | CC | 84073432 | M | 53 | No | No | CDI Semillas del Saber | 3126424136 | N-EPS | | | | | | | ✓ | Javier |

**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:** Pueblos y comunidades genero - Diversidades condiciones y situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** | | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 342 | **FECHA:** 31-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 10:00 AM | **HORA DE FINALIZACION:** 01:00 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 | Zuviaua Tile | cc | 1094505.058 | F | 39 | No | No | Semilla CDI del saber | 3172765388 | N-Eps | | | | | | | / | Zuviaua Tile |
| 2 | Shalma Epinayu | CC | 1006846867 | F | 27 | No | Si | Semillas CDI del saber | 3206101605 | Anas wayuu | | | | | / | | | Shalma |
| 3 | Ello - Epinayu | cc | 1121527664 | F | 32 | No | No | Semillas CDI del Saber | 3179333369 | Casa wpi | | | | | / | | | Ello - Epinayu |
| 4 | Shirley Jimenez | cc | 1.006569534 | F | 25 | No | No | Semillas CDI del saber | 3052724917 | N-Eps | | | | | | | / | Shirley Jimenez |
| 5 | Yiyis Mariyo | cc | 1.123993632 | F | 38 | No | No | Semillas CDI del saber | 3008112129 | Anas wayuu | | | | | | | / | Yiyis Mariyo |
| 6 | Leidys Beliño Perez | cc | 39491726 | F | 45 | No | No | Semillas CDI del saber | 3245783019 | Anas wayuu | | | | | | | / | Leidys Beliño |
| 7 | Luz Dary Cervantes | cc | 57465273 | F | 42 | No | No | Semillas CDI del saber | 3015804817 | N-Eps | | | | | | | / | Luz Dary C. |
| 8 | Fabiola Ramirez G. | cc | 1121529336. | F | 20. | No | No | Semillas CDI del saber | 3236534627 | Casa wpi | | | | | / | | | Fabiola R.G. |
| 9 | Yina Granados | CC | 56081237 | F | 55 | No | No | Semillas CDI del saber | 3128038419 | Coosalud | | | | | | | / | Yina Granados. |
| 10 | Erlinda Bolaño | CC | 1010132802 | F | 25 | No | No | Semillas CDI del saber | 3005952482 | Anas wayuu. | | | | | | | / | Erlinda B |

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: Pueblos y comunidades Genero - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a lideresas de los microterritorio priorizados de Maicao Donde se explique los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 AM | HORA DE FINALIZACION: 01:00 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 | Yeneisol Moran | CC | 1006745329 | F | 24 | No | No | Semillas CDI del saber | 3206884576 | Anas wi | | | | | | | ✓ | Yenisa Moran |
| 2 | Yeime uriano | CC | 1192901167 | F | 25 | No | No | Semillas CDI del saber | 3113811749 | Anas W | | | | | ✓ | | | Yeima Uriana |
| 3 | Marolin velazquez | CC | 1151475763 | F | 28 | No | No | Semillas CDI del saber | 3115829742 | DK | | | | | | | ✓ | malori V. |
| 4 | Karen Muñoz | CC | 1124035036 | F | 33 | No | No | Semillas CDI del saber | 3003428598 | Caja COPI | | | | | | | ✓ | Karin |
| 5 | Andrith Novoa | CC | 1124046975 | F | 31 | No | No | Semillas CDI del saber | 3013629237 | Caja COPI | | | | | | | ✓ | Andrith Novoa |
| 6 | Greicy figueroa x | CC | 1193521029 | F | 24 | No | No | Semillas CDI del saber | 3042422491 | Anas W | | | | | | | ✓ | Greicy F |
| 7 | Yadira fernandez | CC | 1124016210 | F | 36 | No | No | Semillas CDI del saber | 3206187640 | Anas W | | | | | ✓ | | | yadira F |
| 8 | Anys Jimenes | CC | 1083459287 | F | 44 | No | No | Semillas CDI del saber | 3048598726 | Anas W | | | | | | | ✓ | Anays |
| 9 | Maria E fernandez | CC | 40936988 | F | 19 | No | No | Semillas CDI del Saber | 3245116059 | Wayuu anachi | | | | | ✓ | | | Diana |
| 10 | Luz A Jairo | CC | 49795495 | F | 45 | No | No | Semillas CDI del saber | 3183976459 | Caja COPI | | | | | | | ✓ | Luz Jairo |

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: Pueblos y comunidades Gerea - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a lasmadres de los microterritorio priorizados de Maicao Donde se eduque los Signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 AM | HORA DE FINALIZACION: 01:00pm |

| 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 | Alvaro Pushaina | Cc | 1006898836 | M | 26 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3113807494 | DK | | | | | ✓ | | | |
| 2 | Jose tobias | Cc | 19586870 | M | 67 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3107369791 | N EPS | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | Jose |
| 3 | Armando Flores | Cc | 11030600 | M | 63 | No | No | CDI Semilla del Saber | No tiene | Anas W | | | ✓ | | | | ✓ | |
| 4 | Marine Martinez | Cc | 32648556 | F | 69 | No | No | CDI Semilla del Saber | No tiene | Anas W | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | Marine |
| 5 | Luis Rojas | Cc | 1124003917 | M | 38 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3013414799 | Anas W | | | | | | | ✓ | |
| 6 | Carmen epinayu | Cc | 1123992282 | F | 41 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3153047003 | Sanitas | | | | | ✓ | | | Carmen |
| 7 | Ander castro | Cc | 14085897 | M | 45 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3246649493 | N EPS | | | | | | | ✓ | |
| 8 | Oscar Alcia | Cc | 19581246 | M | 68 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3113507617 | Caja COPI | | | ✓ | | | | ✓ | Oscar |
| 9 | Jose Mojquera | Cc | 73132756 | M | 72 | No | No | CDI Semilla del Saber | 3168585384 | N EPS | | | ✓ | | | | ✓ | Jose |
| 10 | Jose castillo | Cc | 11037382 | M | 53 | No | No | CDI Semilla del Saber | No tiene | Anas W | | | ✓ | | | | ✓ | Jose Castillo |

**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: Pueblos y comunidades Gener - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorios priorizados de Maicao. Donde se explique los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 am | HORA DE FINALIZACION: 01:00 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 | Kerlys Castilla | CC | 1124528790 | F | 20 | SI | No | Cdl Semilla del Saber | 3018303306 | Caja Copi | | | | | | | / | Kerlys Castilla |
| 2 | Ana Cristina Zarate | CC | 64581028 | F | 66 | No | NO | Cdl Semilla del Saber | 3114005079 | N-EPS | | | ✓ | | | | / | Anas |
| 3 | Pedro Berrio | CC | 6820486 | M | 69 | No | NO | Cdl Semilla del Saber | 3114005101 | N-EPS | | | ✓ | | | | / | Pedro |
| 4 | Esilda Zarate | CC | 64550683 | F | 62 | No | NO | Cdl Semilla del Saber | 3118987898 | Cosalud | | | ✓ | ✓ | | | / | Esilda |
| 5 | Maria Berrio | CC | 1124067728 | F | 28 | No | SI | Cdl Semilla del Saber | 3225192759 | Anas Wayuu | | | | | | | / | Maria |
| 6 | Yorgelis Gonzalez | CC | 6961271 | F | 18 | No | No | Cdl Semilla del Saber | 3116814058 | Caja Copi | | | | | / | | | Yorgelis Gonzalez |
| 7 | Yohana Fuente | CC | 24250196 | F | 32 | No | No | Cdl Semilla del Saber | 3116814058 | Mutual Ser | | | | | / | | | Yohana Fuente |
| 8 | Maria Elena Epiana | CC | 1140375646 | F | 34 | NO | NO | Cdl Semilla del Saber | 3229260239 | Anas Wayuu | | | | | / | | | Maria Epiana |
| 9 | Lida Barliza | CC | 1121133 5221 | F | 21 | No | NO | Cdl Semilla del Saber | NO tiene | Anas Wayuu | | | | | | | / | Lida Barliza |
| 10 | Johan Moreno | CC | 5599346 | M | 24 | NO | NO | Cdl Semilla del Saber | 3235104857 | Anas Wayuu | | | | | | | / | Johan Moreno |

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: Pueblos y comunidades Gerero - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a la comunidad de los microterritorio priorizados de Maicao Donde se explique los Signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2020 | HORA DE INICIO: 10:00 am | HORA DE FINALIZACION: 04:00 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 | Fanny Gonzalez Jusayu | CC | 40880875 | F | 39 | NO | NO | Cdl Semilla del Saber | 3013807111 | ANAS WAYUU | | | | | / | | | Fanny G. |
| 2 | Valeria Solano | CC | 1119646066 | F | 23 | SI | NO | Cdl Semilla del Saber | 3137543278 | SANITAS | | | | | | | / | Valeria Solano |
| 3 | NEIM EPIEYU | CC | 1124078553 3 | F | 25 | NO | NO | Cdl Semilla del Saber | 3015070744 | Anas Wayuu | | | | | / | | | Neim Epieyu |
| 4 | Cindy Quiles | CC | 1.085105926 | F | 37 | NO | NO | Cdl Semilla del Saber | 3014044294 | Anas Wayuu | | | | | | | / | Cindy |
| 5 | Mariana Jayariyu | CC | 1147685366 | F | 21 | NO | NO | Cdl Semilla del Saber | 3205984196 | Anas Wayuu | | | | | / | | | Mariana |
| 6 | Mayelis Gonzalez | CC | 1006895248 8 | F | 23 | NO | NO | Cdl Semilla del Saber | 3226051425 | NEPS | | | | | / | | | Mayelis |
| 7 | Maria Cristina Jusayu | CC | 1124002456 | F | 30 | NO | NO | Cdl Semilla del Saber | No tiene | DSK | | | | | | | / | Mariacristina |
| 8 | ERIKA MEZA | CC | 1124031604 | F | 34 | NO | NO | Cdl Semilla del Saber | 3040397796 | Anas Wayuu | | | | | | | / | Erika Meza |
| 9 | Kimeth Solano | CC | 1010066275 | 25 | F | NO | NO | Cdl Semilla Saber | 3046670252 | Anas Wayuu | | | | | | | / | Kimeth Solano |
| 10 | Jesus Pinto | CC | 17903460 | M | 43 | NO | NO | Cdl Semilla del Saber | 3213886338 | NEPS | | | | | | | / | Jesus |

**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: Pueblos y comunidades Gener - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Maicao Donde se educa los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 am | HORA DE FINALIZACION: 01:00pm |

| 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 | Johan Moreno | CC | 5.59.9346 | M | 24 | NO | NO | cdt semilla del saber | 323510 6857 | ANAS W. | | | | | | | ✓ | JOHona Moreno |
| 2 | wilfrido | CC | 2.31 89230 | M | 30 | NO | NO | cdt semilla del saber | 3a(599 5460 | ANAS W. | | | | | | | ✓ | Wilfrido |
| 3 | Ismael Barroso | CC | 24 369 519 | M | 33 | NO | NO | CDt semilla del saber | 321 993 8860 | DSK | | | | | | | ✓ | Ismael |
| 4 | Samuel Molero | CC | 3.241 2615 | M | 28 | NO | NO | cdt semilla del saber | No Tiene | ANAS W | | | | | | | ✓ | Samuel Molero |
| 5 | KalFith Goméz | CC | 1124586790 | M | 23 | NO | NO | cdt semilla del saber | 304357 6666 | DSK | | | | | | | ✓ | Kalfith Gomez |
| 6 | yoel perez | CC | 1124027509 | M | 33 | NO | NO | cdt semilla del saber | 301 723 3866 | DSK | | | | | | | ✓ | Yoel Perez |
| 7 | Juan perez | CC | 1.124 026 507 | M | 38 | NO | NO | cdt semilla del saber | 302342 5707 | sanitas | | | | | | ✓ | | Juan Perez |
| 8 | Brando piña | CC | 1.124068 748 | M | 29 | NO | NO | cdt semilla del saber | 322 530 6925 | DSK | | | | | | | ✓ | Brando Piña |
| 9 | Jonathan Miranda | CC | 15.206 833 | M | 41 | NO | NO | cdt semilla del saber | 300 797 5316 | ANAS W. | | | | | | ✓ | | Jonathan Miranda |
| 10 | Justiniano cotes | CC | 84076171 | M | 51 | NO | NO | cdt semilla del saber | 302 303 6900. | ANAS W | | | | | | | ✓ | Justiniano |

**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: Pueblos y comunidades Gerero - Diversidades Condiciones y Situaciones

ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Maicao donde se eduque los signos de alarma del dengue para la identificación temprana.

TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:

ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-25 | HORA DE INICIO: 10:30 am | HORA DE FINALIZACION: 04:00 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 | Julio Manel Castillo | CC | 9191567 | M | 46 | NO | NO | cdt semilla del saber | 3011751753 | PSK. | | | | | | | ✓ | Julio Castillo |
| 2 | Rafael Mendoza | CC | 84.071 691 | M | 52 | NO | NO | cdt semilla del saber | 3171518656 | ANAS W. | | | | | | | ✓ | Rafael Mendoza |
| 3 | Sogey Maria Romero | CC | 1.010.082985 | F | 42 | NO | NO | cdt semilla del saber | 3146551944 | ANAS W. | | | | | | | ✓ | Sogo Romero |
| 4 | Enrique. Blanchar | CC | 5.163.426 | M | 68 | NO | NO | cdt semilla del saber | 3102841639 | ANAS W. | | | ✓ | | | | ✓ | Enrique Blan |
| 5 | Sixtatalia wilche | CC | 40794037 | F | 66 | NO | NO | cdt semilla del saber | 3107908255 | ANAS W. | | | ✓ | | | | ✓ | Sixtatalia |
| 6 | Pedro Luis Alvarez | CC | 7.520 707 | M | 61 | NO | NO | cdt semilla del saber | 3017880379 | ANAS W | | | ✓ | | | | ✓ | Pedro Luis |
| 7 | Milena del Carmen Medina | CC | 40 878 353 | F | 48 | NO | NO | cdt semilla del saber | 3047388647 | ANAS W. | | | | | | | ✓ | Milena Carmen |
| 8 | Andre stiven Mascuro | CC | 1044623137 3 | M | 21 | NO | NO | cdt semilla del saber | 3006372910 | PSK | | | | | | | ✓ | Andre Mascuro |
| 9 | leonel Golfo T | CC | 1124077044 | M | 26 | NO | NO | cdt semilla del saber | 3102929481 | CJ copi | | | | | | | ✓ | Leonel Golfo |
| 10 | Nayib Molina F | CC | 9.268 288 | M | 58 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3113066742 | Coosalud | | | | | | | ✓ | Nayib M |

**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: Pueblos y comunidades Gerea - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a lasmadre de los microterritorio priorizados de Maicao Donde se eduque los Signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 am | HORA DE FINALIZACION: 04:00 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 | Joel perez | CC | 1.124039564 | M | 33 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 301723 3806 | N EPS. | | | | | | | ✓ | Joel perez |
| 2 | Jatein Luzardo | CC | 63.28799 | F | 31 | Si | NO | cdt Semilla del Saber | 323577 5384 | ANAS W. | | | | | | | ✓ | Jackeli luzardo |
| 3 | Manel Gonzalez | CC | 1.147.685065 | M | 40 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 320628 9154 | ANAS W. | | | | | ✓ | | | Manuel Gonzales |
| 4 | Jose Ipuana | CC | 1.124.065950 | M | 24 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | No tiene | ANAS W. | | | | | ✓ | | | Jose Lopuna |
| 5 | Jose Iguaran | CC | 84040911 | M | 65 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 321864 1233 | ANAS W. | | | ✓ | | | | | Jose Iguaran |
| 6 | Jose Belandio | CC | 84068194 | M | 60 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 310686 6146 | CJ Copi | | | ✓ | | | | | Jose Belandio |
| 7 | Yenes Vasque | CC | 1017218226 | F | 36 | NO | Si | cdt Semilla del Saber | 310729 1294 | CJ Copi | | | | | | | ✓ | Yines Vasque |
| 8 | Sunilda paz | CC | 40.880273 | F | 50 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | No Tiene | CJ copi | | | | | ✓ | | | Sunilda paz |
| 9 | Maria Pushaina | CC | 1006898846 | F | 22 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 305282 9280 | DSK | | | | | ✓ | | | Maria Pushaina |
| 10 | Mariela Ipuana | CC | 2374872 | F | 48 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | No tiene | N EPS | | | | | ✓ | | | Mariela 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: Pueblos y comunidades Gerer - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Maicao donde se eduque los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 am | HORA DE FINALIZACION: 01:00 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 | Clara Llanos. | CC | 1124 037 132 | F | 32 | SI | NO | cdt Semilla del Saber | 3243945978 | ANAS W. | | | | | | | / | Clarus Llanos |
| 2 | Janer Cruz | CC | 1065821265 | M | 29 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3182813477 | ANAS W. | | | | | | | / | |
| 3 | Ines Vasquez | CC | 1047218266 | F | 38 | NO | SI | cdt Semilla del Saber | 3104291294 | Coosalud | | | | | | | / | |
| 4 | Elvira Llanas | CC | 1.124 068 377 | F | 37 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3153298532 | ANAS W. | | | | | | | / | |
| 5 | Luis Pertuz | CC | 85.07724 | M | 48 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3104291294 | ANAS W. | | | | | | | / | |
| 6 | Felix A Morales | CC | 1136.1299 | M | 53 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3019354967 | Familia C. | | | | | | | / | |
| 7 | Luis Fernandez | CC | 7724048745 | M | 36 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3226374258 | Sanitas | | | | | ✓ | | | Luis Fernandez |
| 8 | Euden Toro | CC | 13.561016 | M | 48 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | No tiene | ANAS W. | | | | | | | / | euden toro |
| 9 | Jose G Ipuana | CC | 1124.065958 | M | 23 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | No tienes | Familia C. | | | | | ✓ | | | Jose Ipuana |
| 10 | yudi pana | CC | 21749382 | F | 31 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3243931105 | No EPS. | | | | | ✓ | | | yudi pana |

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: Pueblos y comunidades Genero - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Maicao Donde se explique los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 Am | HORA DE FINALIZACION: 01:00pm |

| 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 Chamorro | CC | 73547761 | H | 54 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3216306633 | Mp | | | | | | | ✓ | |
| 2 | ERIKA CASTRO | CC | 1102811928 | F | 38 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3015026224 | Anas Wayuu | | | | | | | ✓ | |
| 3 | Richard Benitez | CC | 84069540 | H | 54 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3003569186 | Anas Wayuu | | | | | | | ✓ | |
| 4 | Edixon Velazquez | CC | 85466815 | M | 51 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3246726177 | NEPS | | | | | | | ✓ | |
| 5 | Yulieth Pedroza | CC | 1134169513 | F | 17 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3022350274 | Anas Wayuu | | | | | | | ✓ | |
| 6 | Jose Ojeda | CC | 84049095 | M | 56 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3216645170 | CAJA COPI | | | | | | | ✓ | |
| 7 | Cristian AGuilar | CC | 1127537018 | M | 19 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3217246891 | sanitas | | | | | | | ✓ | |
| 8 | Yoldor Salcedo | CC | 1102821129 | M | 36 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3014305412 | sanitas | | | | | | | ✓ | |
| 9 | Sayira Torres | CC | 1099643977 | F | 29 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3244551628 | sanitas | | | | | | | ✓ | |
| 10 | Yeli Sandoval | CC | 1043855633 | F | 38 | NO | NO | cdt Semilla del Saber | 3204588026 | Anas Wayuu | | | | | | | ✓ | |

**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

70

## PLANILLA DE ASISTENCIA - SECRETARIA DE SALUD

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL EJE: Pueblos y comunidades Gener. - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Kasa donde se eduque los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: CT1:1 MT:01 | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 Am | HORA DE FINALIZACION: 01:00pm |

| 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 | Hector Baltazar | CC | 78382334 | M | 39 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | No tiene | Anas W | | | | | | ✓ | | Hector |
| 2 | Luis beleño G | CC | 85438134 | M | 55 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3206585338 | mutual ser | | | | | | ✓ | | Luis beleño |
| 3 | Evelis Guillen | CC | 21024827 | F | 49 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3107087112 | Anas W | | | | | | | ✓ | Evelin Guillen |
| 4 | Alcides Ureche | CC | 17904079 | M | 54 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | No tiene | Caja Cop. | | | | | | | ✓ | Alcides Ureche |
| 5 | Jailton ortiz | CC | 84075819 | M | 50 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3106160350 | Anas W | | | | | | ✓ | | Jailton |
| 6 | Jesus Muñoz | CC | 1004374799 | M | 27 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3143935456 | NV EPS | | | | | | | ✓ | Jesus M |
| 7 | Jorge Muñoz | CC | 1083432123 | M | 42 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | No tiene | Anas W. | | | | | | | ✓ | Jorge Muñoz |
| 8 | Yeferson Pineda | CC | 15208862 | M | 40 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3044997442 | NV EPS | | | | | | ✓ | | Yeferson Pineda |
| 9 | Radami Ferre | CC | 7833229 | M | 65 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | No tiene | NV EPS | | | ✓ | | | | ✓ | Radami Ferre |
| 10 | Luis Arnedo | CC | 99860 08 | M | 45 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3129666148 | Anas W | | | | | | | ✓ | Luis Arnedo |

**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:** Pueblo y comunidades Garo – Diversidades, Condiciones y Situaciones | | | |
| **ACTIVIDAD:** Taller educativo a las Mzdr. Los microfamiliares promovido donde se dice los signos de alarma y del dengue para la enfermedad temporal | **TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:** | | |
| **ID DE LA ACTIVIDAD:** 342 | **FECHA:** 31-10-2025 | **HORA DE INICIO:** 10:00 am | **HORA DE FINALIZACION:** 01:00 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 | Manuela Mejia S. | CC | 56090971 | F | 47 | NO | NO | Cll 20 # 22-17 | 3017[illegible] | [illegible] | | | | | | | ✓ | |
| 2 | Maribel Rangel | CC | 60310274 | F | 61 | NO | NO | cll 19 # 2-58 | 3106934991 | [illegible] | | | | | | | ✓ | Maribel Rangel |
| 3 | Soraya Jayab C | CC | 36544270 | F | 64 | NO | NO | K10 # 23-147 | 3214033694 | [illegible] | | | | | | | ✓ | |
| 4 | [illegible] | CC | 36[illegible] | F | 53 | NO | NO | [illegible] | [illegible] | [illegible] | | | | | | | ✓ | [illegible] |
| 5 | Evangelis Bermudez | CC | 57463339 | F | 40 | NO | NO | cll 29 Kr 10 | 3017623[illegible] | nueva eps | | | | | | ✓ | | Evangelis Bermudez |
| 6 | Eiris Medina | CC | 1124037277 | F | 32 | NO | NO | calle 6A-21 | 3016831544 | casa copi | | | | | | | ✓ | Eiris M.S |
| 7 | Edita Sierra | CC | 36082951 | F | 52 | NO | NO | calle 6A-21 | 3012324[illegible] | sanitas | | | | | | ✓ | | Edita |
| 8 | Sheril Herrera | CC | 22563692 | F | 46 | NO | NO | calle 21 21-69 | 3105083356 | nueva eps | | | | | | | ✓ | Sheril |
| 9 | Idis parra villegas | CC | 1052069435 | F | 40 | NO | NO | ella cra 7H 7A24 | 3107398760 | nueva eps | | | | | | ✓ | | Idis |
| 10 | yakeline flores | CC | 56090339 | F | 48 | NO | NO | Clle 28 # 493 | 3135595[illegible] | Anas wayuu | | | | | | | ✓ | yakeline flores |

**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: Pueblos y comunidades Genero - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Maicao Donde se eduque los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 AM | HORA DE FINALIZACION: 01:00 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 | Antonio Palmera | CC | 92661137 | M | 62 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3206248868 | CAJA COPI | | | | ✓ | | | ✓ | Antonio |
| 2 | Yoel Pedroza | CC | 1124012854 | M | 37 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3017410966 | Anas W | | | | | | | ✓ | Yoel Pedroza |
| 3 | Milady Rios | CC | 1010073863 | F | 31 | NO | Si | CDI Semilla del Saber | 3233331766 | ITCO | | | | | | | ✓ | |
| 4 | Luis Uriana | CC | 1124008063 | M | 20 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3015714223 | ANAS W. | | | | | ✓ | | | |
| 5 | Arelis Yepes | CC | 1192737069 | F | 31 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3015714223 | Anas W | | | | | | | ✓ | |
| 6 | Maria Lopez | CC | 1122811926 | F | 19 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3238190189 | Familia C | | | | | | | ✓ | |
| 7 | Cheylin Solano | CC | 1192900573 | F | 24 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3042479123 | NEPS | | | | | | | ✓ | |
| 8 | Valeria Gutierrez | CC | 1192804264 | F | 24 | Si | NO | CDI Semilla del Saber | 3013116010 | MAP | | | | | | | ✓ | |
| 9 | Solmaria Bisbicus | CC | 1124095353 | F | 20 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3009037201 | CAJA COPI | | | | | | | ✓ | |
| 10 | Laida Ramos | CC | 1124033495 | F | 33 | NO | NO | CDI Semilla del Saber | 3138124796 | Anas W | | | | | | | ✓ | |

**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: Pueblos y comunidades Gerea - Diversidades Condiciones y Situaciones | | | |
| ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Maicao Donde se eduque los Signos de alarma del dengue para la identificación temprana. | TERRITORIO Y MICROTERRITORIO: | | |
| ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 AM | HORA DE FINALIZACION: 01:00 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 | Jose Iguaran | CC | 84.021091l | M | 65 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3005864477 | | | | ✓ | | | | ✓ | Jose Iguaran |
| 2 | Jose Velario | CC | 84068194 | M | 60 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3205403 | | | | ✓ | | | | ✓ | Jose Velario |
| 3 | Elias Ipuana | CC | 1.124518776 | M | 31 | NO | NO | Semillas CDI del saber | Kotuu | DSS | | | | | ✓ | | | Elias I |
| 4 | Elisa Gonzalez | CC | 1.124005891 | F | 48 | NO | Si | Semillas CDI del saber | Kotuu | | | | | | ✓ | | | Elisa Gonzalez |
| 5 | Argenito Medina | CC | 1.8878386. | M | 60 | NO | NO | Semillas CDI del saber | Kotuu | | | | ✓ | | | | ✓ | Argelino M |
| 6 | patricia Bedugo | CC | 22.448627 | F | 56 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3205842 | | | | | | | | ✓ | Patricia B |
| 7 | Nerio aharrys. | CC | 1.124569394 | M | 32 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3185843 | | | | | | | | ✓ | Nerio |
| 8 | Beruska Alvares | CC | 1.1240687 9 | F | 27 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3153806 | | | | | | | | ✓ | Beruska Alvares |
| 9 | Maria J carrillo | CC | 1192818690 | F | 29 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3186508 | | | | | | | | ✓ | Maria carrillo |
| 10 | Jose Esther. | CC | 79759321l | M | 59 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3205346 | | | | | | | | ✓ | Jose Esther |

**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: Pueblos y comunidades Gerero - Diversidades Condiciones y Situaciones

ACTIVIDAD: Taller educativo a las madres de los microterritorio priorizados de Maicao donde se eduque los signos de alarma del dengue para la identificación temprana. TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:

ID DE LA ACTIVIDAD: 342 | FECHA: 31-10-2025 | HORA DE INICIO: 10:00 AM | HORA DE FINALIZACION: 01:00 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 | Romero Simanca | CC | 15044652 | M | 60 | NO | NO | Semillas del saber | 3235189176 | ANAS W | | | ✓ | | | | ✓ | Romero S |
| 2 | Alfonso Coronado | CC | 19444922 | M | 68 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3244904866 | ANAS W | | | ✓ | | | | ✓ | Alfonso C. |
| 3 | Joan Calle | CC | 84044364 | M | 59 | NO | NO | Semillas CDI del saber | No tiene. | DSK | | | | | | | ✓ | Joan calle |
| 4 | Eva Chasil | CC | 5704728 | F | 35 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3011646784 | ANAS W. | | | | | | | ✓ | Eva Chasil |
| 5 | Javiel Anillo | CC | 85440026. | M | 53 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3216580620 | ANAS W | | | | | | | ✓ | Javiel anillo |
| 6 | Mauricio Gonalez | CC | 84028823 | M | 53 | NO | NO | Semillas CDI del saber | No tiene | ANAS W. | | | | | ✓ | | | Mauricio G |
| 7 | Luis Alfonso Maestre | CC | 77021994 | M | 66 | NO | NO | Semillas CDI del saber | No Tiene | DSK | | | ✓ | | | | ✓ | Luis. M |
| 8 | Alexander Sierra | CC | 17904818 | M | 43 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3004628027 | ANAS W | | | | | | | ✓ | Alexander S. |
| 9 | Abigail Castillo | CC | 3.131 3050 | F | 20 | NO | NO | Semillas CDI del saber | No Tiene | DSK | | | | | | | ✓ | Abigail C |
| 10 | Agder Rodriguez | CC | 3.261 84 81 | F | 67 | NO | NO | Semillas CDI del saber | 3242762592 | DSK | | | ✓ | | | | ✓ | Adger R |

**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:** Pueblos y Comunidades Genero – Diversidades Condiciones y Situaciones.

**ACTIVIDAD:** TALLER EDUCATIVO A LA MADRE DE MICROTERRITORIO de Maicao Donde se eduque los signo de Alarma del dengue. para Identificacion temprana.

**TERRITORIO Y MICROTERRITORIO:**

**ID DE LA ACTIVIDAD:** 342

**FECHA:** 31-10-2025

**HORA DE INICIO:** 10:00 AM

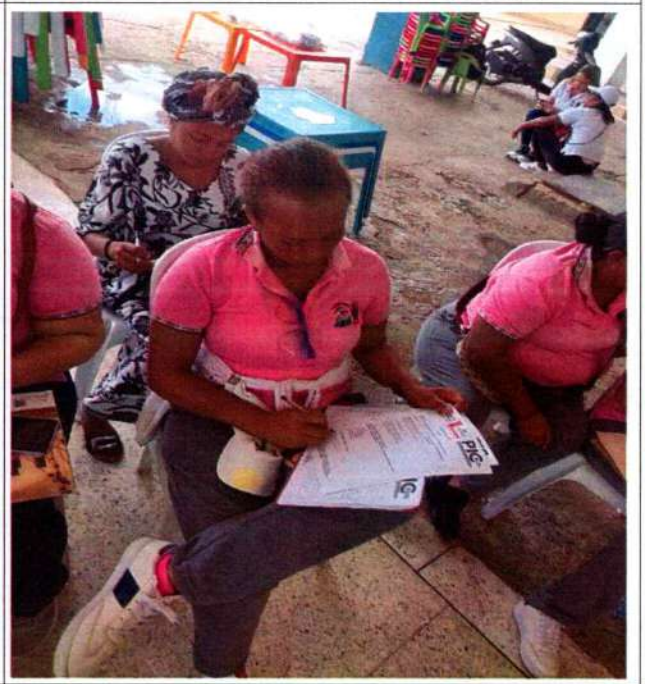
**HORA DE FINALIZACION:** 01:00pm

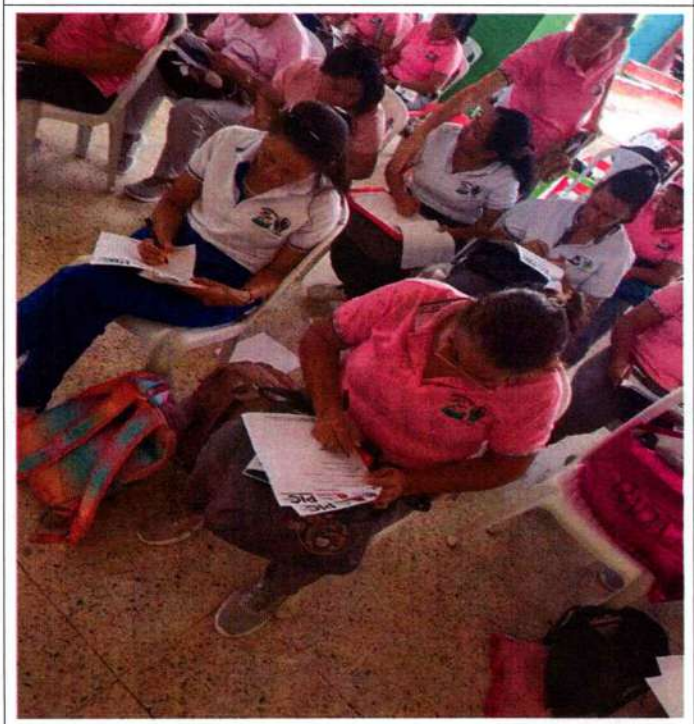
| N° | NOMBRES Y APELLIDO | TIPO DE ID | IDENTIFICACION | SEXO | EDAD | GEST | LACT | DIRECCION | TELEFONO | SGSSS | CONDICION SOCIAL | | | | ETNIA - RAZA | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | LGTBI | VICT | A.M | DISC | IND | AFRO | OTROS | |
| 1 | Luz Gonzalez | CC | 68904142 | F. | 47 | NO | NO | CDI Semillas del saber | 3106527874 | Cf | | | | | ✓ | | | Luz Gonzalez |
| 2 | Yarlidth Ramirez | CC | 1121527726 | F | 21 | Si | NO | CDI Semillas del Saber | 3023444777 | Cf | | | | | ✓ | | | Yarlidth |
| 3 | Ditenas Ana Gutierrez | CC | 56086984 | F. | 44 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3043698978 | Anas w | | | | | | | ✓ | Ditenas |
| 4 | Wil Bermudez | CC | 1124077476 | M | 25 | NO | Si | CDI Semillas del Saber | 3043698978 | SN | | | | | | | ✓ | Wil Bermudez |
| 5 | Mia Pertuz | CC | 1124043083 | F. | 19 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3207969481 | DSK | | | | | | | ✓ | Mia Pertuz |
| 6 | Paola Andrea Polo | CC | 1121536292 | F | 17 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3011592840 | Anas | | | | | | | ✓ | Paola Polo |
| 7 | Shany Martinez | CC | 1121530453 | F. | 19 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3003887899 | Anas w. | | | | | | | ✓ | Shany Martinez |
| 8 | Ayder Rodriguez | PT | 32618481 | F | 67 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3242766592 | DSK | | | ✓ | | | | ✓ | Ayder R |
| 9 | Abigail castillo | PT | 313413050 | F | 20 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | madre | DSK | | | | | | | ✓ | Abigail castillo |
| 10 | Eva chacin | Ce | 570472 8 | F | 35 | NO | NO | CDI Semillas del Saber | 3014667880 | Anas w. | | | | | | | ✓ | Eva chacin |

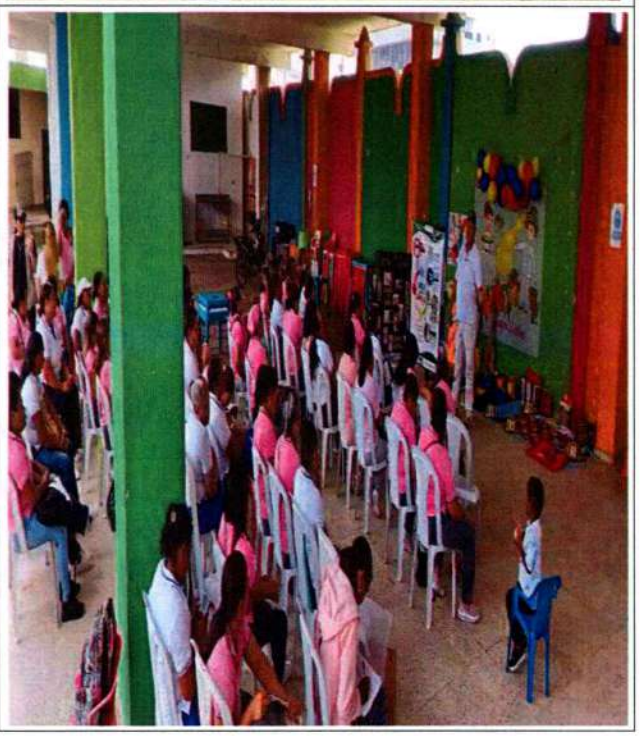
## REGISTRO FOTOGRAFICO

| | |
|---|---|
| ACTIVIDAD N°: ID-342 | Territorio: Comuna 1 |
| Código Cup: I11304 | Entorno: Comunitario |
| Fecha de ejecución: 31-10-2025 | Micro territorio/Comunidad: MT01-CDI semillas |







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

5

### TALLER

- DENGUE
- SINGNOS DE IDENTIFICACION DE ALARMA QUE GENERAN EL DENGUE.

| | |
|---|---|
| **PRIORIDAD:** | **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES** |
| **NOMBRE Y APELLIDO:** Ludys Beleño | |
| **FECHA :** 31 octubre 2025 | |
| **LUGAR:** Maicao | |

**1. ¿QUE ES EL DENGUE?**

a. Enfermedad viral transmitida por mosquitos
b. Enfermedad pulmonar por aguas limpias
c. Enfermedad infecciosa causada por una bacteria
d. Ninguna de las anteriores

**2. ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DEL DENGUE?**
**Marca con una (x) las respuestas correctas. Recuerda que para algunas preguntas puede haber más de una respuesta correcta.**

a. Cáncer
b. Fiebre alta
c. Dolor de cabeza
d. Dolor en los ojos
e. Dolor muscular
f. Resfriado común
g. Erupción cutánea

**3. ¿CUALES SON LOS TIPOS DE DENGUE?**

a. Clasico
b. hemorragico

## SECRETARIA DE SALUD

**5. ¿Cómo SE PREVIENE EL DENGUE?**

a. fumigando el area
b. desagruando Botellas llantas
c. mantener recipientes tapados

**6. ¿CUALES SON LOS 4 PASOS PARA PREVENIR EL DENGUE?**

a. Tapa, lava, gira y tira
b. Límpido, desinfectante, tapa, elimine
c. Repelente, Ropa ajustada, ambientador gira
d. Gira, tira, tapa, enjuaga

**7. ¿CÓMO SE TRANSMITE EL DENGUE?**

R/ Por medio de la Picadura de un Mosquito

**8. ¿COMO SE PREVIENE EL DENGUE?**

R/ Manteniendo los recipientes tapados desaguando botella llenas de agua Fumigando el area, evitando tener llantas en la casa.

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

### TALLER

- DENGUE
- SINGNOS DE IDENTIFICACION DE ALARMA QUE GENERAN EL DENGUE.

| | |
|---|---|
| **PRIORIDAD:** | **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES** |
| **NOMBRE Y APELLIDO:** Shadami Pinto | |
| **FECHA :** 31/10/25 | |
| **LUGAR:** IE Semillas del Saber | |

**1. ¿QUE ES EL DENGUE?**

a. Enfermedad viral transmitida por mosquitos
b. Enfermedad pulmonar por aguas limpias
c. Enfermedad infecciosa causada por una bacteria
d. Ninguna de las anteriores

**2. ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DEL DENGUE?**
**Marca con una (x) las respuestas correctas. Recuerda que para algunas preguntas puede haber más de una respuesta correcta.**

a. Cáncer
b. Fiebre alta
c. Dolor de cabeza
d. Dolor en los ojos
e. Dolor muscular
f. Resfriado común
g. Erupción cutánea

**3. ¿CUALES SON LOS TIPOS DE DENGUE?**

a. Clasico
b. Grave

## SECRETARIA DE SALUD

**5. ¿Cómo SE PREVIENE EL DENGUE?**

a. Elimina Criaderos de mosquitos
b. fumigar
c. Mantener todo tapado

**6. ¿CUALES SON LOS 4 PASOS PARA PREVENIR EL DENGUE?**

a. Tapa, lava, gira y tira
b. Límpido, desinfectante, tapa, elimine
c. Repelente, Ropa ajustada, ambientador gira
d. Gira, tira, tapa, enjuaga

**7. ¿CÓMO SE TRANSMITE EL DENGUE?**

R/ Se transmite por medio de una picadura de mosquito

**8. ¿COMO SE PREVIENE EL DENGUE?**

R/ fumigar mantener todo limpio

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## SECRETARIA DE SALUD

### TALLER

- DENGUE
- SINGNOS DE IDENTIFICACION DE ALARMA QUE GENERAN EL DENGUE.

| | |
|---|---|
| **PRIORIDAD:** | **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES** |
| **NOMBRE Y APELLIDO:** Luis Arnedo | |
| **FECHA :** 31/10/25 | |
| **LUGAR:** CDI Semillas del Saber | |

**1. ¿QUE ES EL DENGUE?**

X a. Enfermedad viral transmitida por mosquitos
b. Enfermedad pulmonar por aguas limpias
c. Enfermedad infecciosa causada por una bacteria
d. Ninguna de las anteriores

**2. ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DEL DENGUE?**
**Marca con una (x) las respuestas correctas. Recuerda que para algunas preguntas puede haber más de una respuesta correcta.**

a. Cáncer
X b. Fiebre alta
c. Dolor de cabeza
X d. Dolor en los ojos
e. Dolor muscular
f. Resfriado común
g. Erupción cutánea

**3. ¿CUALES SON LOS TIPOS DE DENGUE?**

a. Dengue clasico
b. Dengue hemorragico

## SECRETARIA DE SALUD

**5. ¿Cómo SE PREVIENE EL DENGUE?**

a. lavar tapar
b. limpiar
c. Mantener todo tapado

**6. ¿CUALES SON LOS 4 PASOS PARA PREVENIR EL DENGUE?**

a. Tapa, lava, gira y tira
b. Límpido, desinfectante, tapa, elimine
c. Repelente, Ropa ajustada, ambientador gira
d. Gira, tira, tapa, enjuaga

**7. ¿CÓMO SE TRANSMITE EL DENGUE?**

R/ Se transmite por medio de una picadura de mosquito

**8. ¿COMO SE PREVIENE EL DENGUE?**

R/ Recluendo aguas sucias lavar recipientes.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# SECRETARIA DE SALUD

## TALLER

- DENGUE
- SINGNOS DE IDENTIFICACION DE ALARMA QUE GENERAN EL DENGUE.

| PRIORIDAD: | VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES |
|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDO: Erika Mera | |
| FECHA : 31/10/25 | |
| LUGAR: CDI Semilla del saber | |

**1. ¿QUE ES EL DENGUE?**

a. Enfermedad viral transmitida por mosquitos
b. Enfermedad pulmonar por aguas limpias
c. Enfermedad infecciosa causada por una bacteria
d. Ninguna de las anteriores

**2. ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DEL DENGUE?**
**Marca con una (x) las respuestas correctas. Recuerda que para algunas preguntas puede haber más de una respuesta correcta.**

a. Cáncer
b. Fiebre alta
c. Dolor de cabeza
d. Dolor en los ojos
e. Dolor muscular
f. Resfriado común
g. Erupción cutánea

**3. ¿CUALES SON LOS TIPOS DE DENGUE?**

a. Clasico
b. grave

## SECRETARIA DE SALUD

**5. ¿Cómo SE PREVIENE EL DENGUE?**

a. Limpiar el area.
b. mantener el lugar limpio y seco
c. fumigar.

**6. ¿CUALES SON LOS 4 PASOS PARA PREVENIR EL DENGUE?**

a. Tapa, lava, gira y tira
b. Límpido, desinfectante, tapa, elimine
c. Repelente, Ropa ajustada, ambientador gira
d. Gira, tira, tapa, enjuaga

**7. ¿CÓMO SE TRANSMITE EL DENGUE?**

R/

**8. ¿COMO SE PREVIENE EL DENGUE?**

R/- Eliminar aguas estancadas.
- Vacuna contra el dengue.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

PIC 2025
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## SECRETARIA DE SALUD

### TALLER

- DENGUE
- SINGNOS DE IDENTIFICACION DE ALARMA QUE GENERAN EL DENGUE.

| PRIORIDAD: | VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES |
|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDO: María Cristina U.J. | |
| FECHA : 31/10/25 | |
| LUGAR: CDI Semilla del Saber | |

**1. ¿QUE ES EL DENGUE?**

a. Enfermedad viral transmitida por mosquitos
b. Enfermedad pulmonar por aguas limpias
c. Enfermedad infecciosa causada por una bacteria
d. Ninguna de las anteriores

**2. ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DEL DENGUE?**
**Marca con una (x) las respuestas correctas. Recuerda que para algunas preguntas puede haber más de una respuesta correcta.**

a. Cáncer
b. Fiebre alta
c. Dolor de cabeza
d. Dolor en los ojos
e. Dolor muscular
f. Resfriado común
g. Erupción cutánea

**3. ¿CUALES SON LOS TIPOS DE DENGUE?**

a. clásico
b. grave.

## SECRETARIA DE SALUD

**5. ¿Cómo SE PREVIENE EL DENGUE?**

a. Mantener el area limpia y seca
b. Eliminar aguas estancadas
c. Eliminar criadero de mosquitos.

**6. ¿CUALES SON LOS 4 PASOS PARA PREVENIR EL DENGUE?**

a. Tapa, lava, gira y tira
b. Límpido, desinfectante, tapa, elimine
c. Repelente, Ropa ajustada, ambientador gira
d. Gira, tira, tapa, enjuaga

**7. ¿CÓMO SE TRANSMITE EL DENGUE?**

R/ A través de la picadura de mosquitos.

**8. ¿COMO SE PREVIENE EL DENGUE?**

R/- Vacuna contra el Dengue.

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

### TALLER

- DENGUE
- SINGNOS DE IDENTIFICACION DE ALARMA QUE GENERAN EL DENGUE.

| PRIORIDAD: | VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES |
|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDO: Edison velazquez | |
| FECHA : 31-10-25 | |
| LUGAR: CDI semillas del sabor | |

**1. ¿QUE ES EL DENGUE?**

X a. Enfermedad viral transmitida por mosquitos
b. Enfermedad pulmonar por aguas limpias
c. Enfermedad infecciosa causada por una bacteria
d. Ninguna de las anteriores

**2. ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DEL DENGUE?**
**Marca con una (x) las respuestas correctas. Recuerda que para algunas preguntas puede haber más de una respuesta correcta.**

a. Cáncer
X b. Fiebre alta
c. Dolor de cabeza
d. Dolor en los ojos
e. Dolor muscular
f. Resfriado común
g. Erupción cutánea

**3. ¿CUALES SON LOS TIPOS DE DENGUE?**

a. Dengue clasico
b. Dengue hemorragico

## SECRETARIA DE SALUD

**5. ¿Cómo SE PREVIENE EL DENGUE?**

a. eliminar criaderos de mosquitos
b. tapar tanques
c. usar repelentes

**6. ¿CUALES SON LOS 4 PASOS PARA PREVENIR EL DENGUE?**

a. Tapa, lava, gira y tira
b. Límpido, desinfectante, tapa, elimine
c. Repelente, Ropa ajustada, ambientador gira
d. Gira, tira, tapa, enjuaga

**7. ¿CÓMO SE TRANSMITE EL DENGUE?**

R/ por medio de una persona infectada

**8. ¿COMO SE PREVIENE EL DENGUE?**

R/ eliminar criaderos de mosquitos
vaciar o cubrir recipientes

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

### TALLER

- DENGUE
- SINGNOS DE IDENTIFICACION DE ALARMA QUE GENERAN EL DENGUE.

| | |
|---|---|
| **PRIORIDAD:** | **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES** |
| **NOMBRE Y APELLIDO:** Richar benitez | |
| **FECHA :** 31-10-25 | |
| **LUGAR:** CDI semillas del saber | |

**1. ¿QUE ES EL DENGUE?**

X a. Enfermedad viral transmitida por mosquitos
b. Enfermedad pulmonar por aguas limpias
c. Enfermedad infecciosa causada por una bacteria
d. Ninguna de las anteriores

**2. ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DEL DENGUE?**
**Marca con una (x) las respuestas correctas. Recuerda que para algunas preguntas puede haber más de una respuesta correcta.**

a. Cáncer
X b. Fiebre alta
c. Dolor de cabeza
d. Dolor en los ojos
e. Dolor muscular
f. Resfriado común
g. Erupción cutánea

**3. ¿CUALES SON LOS TIPOS DE DENGUE?**

a. Dengue clasico
b. Dengue hemorragico

## SECRETARIA DE SALUD

**5. ¿Cómo SE PREVIENE EL DENGUE?**

a. Limpiar recipientes
b. Voltear llantas
c. Colocar mosquiteros en ventanas

**6. ¿CUALES SON LOS 4 PASOS PARA PREVENIR EL DENGUE?**

a. Tapa, lava, gira y tira
b. Límpido, desinfectante, tapa, elimine
c. Repelente, Ropa ajustada, ambientador gira
d. Gira, tira, tapa, enjuaga

**7. ¿CÓMO SE TRANSMITE EL DENGUE?**

R/ Se transmite por medio de una persona portadora del virus

**8. ¿COMO SE PREVIENE EL DENGUE?**

R/ Limpiar recipientes voltear llantas colocar mosquiteros en ventanas puertas

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

### TALLER

- DENGUE
- SINGNOS DE IDENTIFICACION DE ALARMA QUE GENERAN EL DENGUE.

| | |
|---|---|
| **PRIORIDAD:** | **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES** |
| **NOMBRE Y APELLIDO:** Erika casero | |
| **FECHA :** 31/10/25 | |
| **LUGAR:** CDI Semillas del saber | |

**1. ¿QUE ES EL DENGUE?**

X a. Enfermedad viral transmitida por mosquitos
b. Enfermedad pulmonar por aguas limpias
c. Enfermedad infecciosa causada por una bacteria
d. Ninguna de las anteriores

**2. ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DEL DENGUE?**
**Marca con una (x) las respuestas correctas. Recuerda que para algunas preguntas puede haber más de una respuesta correcta.**

a. Cáncer
X b. Fiebre alta
c. Dolor de cabeza
d. Dolor en los ojos
e. Dolor muscular
f. Resfriado común
g. Erupción cutánea

**3. ¿CUALES SON LOS TIPOS DE DENGUE?**

a. Dengue grave
b. Dengue clasico

## SECRETARIA DE SALUD

**5. ¿Cómo SE PREVIENE EL DENGUE?**

a. colocando mosquiteros en ventanas
b. vaciar y lavar recipientes
c. usar repelentes o ambientadores

**6. ¿CUALES SON LOS 4 PASOS PARA PREVENIR EL DENGUE?**

a. Tapa, lava, gira y tira
b. Límpido, desinfectante, tapa, elimine
c. Repelente, Ropa ajustada, ambientador gira
d. Gira, tira, tapa, enjuaga

**7. ¿CÓMO SE TRANSMITE EL DENGUE?**

R/ Por medio de una persona portadora del virus.

**8. ¿COMO SE PREVIENE EL DENGUE?**

R/ Colocando mallas en puertas y ventanas vaciar y tapar recipientes

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

### TALLER

- DENGUE
- SINGNOS DE IDENTIFICACION DE ALARMA QUE GENERAN EL DENGUE.

| | |
|---|---|
| **PRIORIDAD:** | **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES** |
| **NOMBRE Y APELLIDO:** jorge chamorro | |
| **FECHA :** 31/10/25 | |
| **LUGAR:** CDI Semillas del saber | |

**1. ¿QUE ES EL DENGUE?**

X a. Enfermedad viral transmitida por mosquitos
b. Enfermedad pulmonar por aguas limpias
c. Enfermedad infecciosa causada por una bacteria
d. Ninguna de las anteriores

**2. ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DEL DENGUE?**
**Marca con una (x) las respuestas correctas. Recuerda que para algunas preguntas puede haber más de una respuesta correcta.**

a. Cáncer
X b. Fiebre alta
c. Dolor de cabeza
d. Dolor en los ojos
e. Dolor muscular
X f. Resfriado común
g. Erupción cutánea

**3. ¿CUALES SON LOS TIPOS DE DENGUE?**

a. Dengue clasico
b. Dengue hemorragico

## SECRETARIA DE SALUD

**5. ¿Cómo SE PREVIENE EL DENGUE?**

a. Limpiar recipientes
b. Eliminar criaderos de mosquitos
c. Mantener todo tapado.

**6. ¿CUALES SON LOS 4 PASOS PARA PREVENIR EL DENGUE?**

a. Tapa, lava, gira y tira
b. Límpido, desinfectante, tapa, elimine
c. Repelente, Ropa ajustada, ambientador gira
d. Gira, tira, tapa, enjuaga

**7. ¿CÓMO SE TRANSMITE EL DENGUE?**

R/ Se transmite por una persona portadora del virus

**8. ¿COMO SE PREVIENE EL DENGUE?**

R/ Limpiar recipientes, volbear llantas. Mantener todo tapado

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

### TALLER

- DENGUE
- SINGNOS DE IDENTIFICACION DE ALARMA QUE GENERAN EL DENGUE.

| | |
|---|---|
| **PRIORIDAD:** | **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES** |
| **NOMBRE Y APELLIDO:** Jesus pedro | |
| **FECHA :** 31/10/25 | |
| **LUGAR:** CDI Semilla del Saber | |

**1. ¿QUE ES EL DENGUE?**

a. Enfermedad viral transmitida por mosquitos
b. Enfermedad pulmonar por aguas limpias
c. Enfermedad infecciosa causada por una bacteria
d. Ninguna de las anteriores

**2. ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DEL DENGUE?**
**Marca con una (x) las respuestas correctas. Recuerda que para algunas preguntas puede haber más de una respuesta correcta.**

a. Cáncer
b. Fiebre alta
c. Dolor de cabeza
d. Dolor en los ojos
e. Dolor muscular
f. Resfriado común
g. Erupción cutánea

**3. ¿CUALES SON LOS TIPOS DE DENGUE?**

a. Dengue Clasico
b. Dengue grave

## SECRETARIA DE SALUD

**5. ¿Cómo SE PREVIENE EL DENGUE?**

a. Cubrirse el cuerpo
b. Usar repelente
c. Fumigar

**6. ¿CUALES SON LOS 4 PASOS PARA PREVENIR EL DENGUE?**

a. Tapa, lava, gira y tira
b. Límpido, desinfectante, tapa, elimine
c. Repelente, Ropa ajustada, ambientador gira
d. Gira, tira, tapa, enjuaga

**7. ¿CÓMO SE TRANSMITE EL DENGUE?**

R/ X un mosquito

**8. ¿COMO SE PREVIENE EL DENGUE?**

R/ No tener recipientes con agues estancados