INFORME TECNICO N°06 DE ACTIVIDADES REALIZADAS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 952-SGR DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y WINTUKWA IPSI

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE VALLEDUPAR
CONTRATISTA: WINTUKWA IPSI
NIT: 900073645
REPRESENTANTE LEGAL: BENEREXA MARÍA MARQUEZ MALO
CC: 42.496.642
DIRECCIÓN: CARRERA 9 N° 3-69 Barrio Los Campanos-Valledupar
TELÉFONO: 5885711

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACIÓN INDÍGENA ARHUACA, ENMARCADAS DENTRO DE LAS AREAS DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR - AÑO 2025.

VALOR: CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS ($180´000.000). M/CTE

PLAZO: NUEVE (9) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO

PERIODO DEL INFORME: 28 DE AGOSTO AL 27 DE SEPTIEMBRE 2025

TEMAS	PRODUCTO
Actividad 1: Realizar intervención a ochocientas (800) viviendas para la búsqueda y control químico de los triatominos vectores transmisores de la enfermedad de Chagas en el asentamiento de Gun Aruwun de la etnia Arhuaca área rural dispersa del municipio de Valledupar.	Se realizaron 103 visitas a viviendas en el asentamiento de Gun Aruwun, realizando acciones concertadas de visitas de inspección para la búsqueda de vectores transmisores de Chagas y Leishmaniasis, rociamiento del químico para el control de vectores en las viviendas inspeccionadas, y de manera complementaria a las visitas, acciones informativas a familias sobre los cuidados necesarios para la prevención de estas enfermedades, para brindar o reforzar el conocimiento sobre los signos de alarma, síntomas, modo de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento de la enfermedad y complicaciones.
Actividad 2: Realizar doscientas setenta (270) visitas domiciliarias con acciones de información en salud para la prevención y control de la tuberculosis e identificación, captación de sintomáticos respiratorio y seguimiento de casos positivos y contactos, en los asentamientos de la etnia Arhuaca zona rural dispersa del municipio de Valledupar	27 visitas domiciliarias a familias del asentamiento Gun Aruwun realizando acciones de comunicación, identificación, búsqueda de sintomáticos y seguimiento a la enfermedad de tuberculosis en el territorio indígena; para fortalecer el conocimiento en cada integrante de las familias visitadas sobre el cuidado individual, familiar y comunitario para la prevención de esta enfermedad.
Actividad 3: Realizar dos (2) dialogos de saberes propios e interculturales para la prevención, cuidado e identificación de signos de alarma en niños y niñas con IRA/EDA a través de los tres mensajes claves en la zona rural dispersa del pueblo arhuaco.	Se desarrolló un diálogo de saberes en la comunidad de Gun Aruwun, orientado a disminuir la tasa de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en menores de cinco años. Este espacio tuvo como propósito informar, sensibilizar y fortalecer los conocimientos comunitarios sobre la prevención, el cuidado y la identificación oportuna de signos de alarma, promoviendo así una respuesta temprana y efectiva frente a estas enfermedades en la población infantil.
Actividad 4: Realizar dos (2) diálogos de saberes propios e interculturales para la prevención, cuidado e identificación de signos de alarma en niños y niñas menores de cinco años con desnutrición.	Se desarrolló un diálogo de saberes en la comunidad de Gun Aruwun, orientado a disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. Este espacio tuvo como propósito informar, sensibilizar y fortalecer los conocimientos comunitarios sobre la prevención, el cuidado y la identificación oportuna de signos de alarma, promoviendo así una respuesta temprana y efectiva frente a esta enfermedad en la población infantil.

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: BENEREXA MARQUEZ MALO
IDENTIFICACION: 42.496.642 de Valledupar Cesar
TELEFONO: 5885711
EMAIL: wintukwaipsi02@gmail.com

INFORME DE ACTIVIDADES N° 006

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 952-SGR DE 2025

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACION INDIGENA ARHUACA ENMARCADAS DENTRO DE LAS AREAS DEL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – AÑO 2025.

Fecha de ejecucion general:	PERIODO EJECUTADO: 28 DE AGOSTO AL 27 DE SEPTIEMBRE 2025																										
INSTRUMENTO GENERAL DE EJECUCION 2025																											
AREAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA (PDSP)	LINEA OPERATIVA	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Nombre del Indicador	UNIDAD	CANTIDAD	Indicador de Producto del Proyecto (cantidad)						Indicador de Producto alcanzado del Proyecto (%)							RECURSOS ASIGNADOS VIGENCIA 2025 ($ Millones)	VALOR TOTAL EJECUTADO ABRIL	VALOR TOTAL EJECUTADO MAYO	VALOR TOTAL EJECUTADO JUNIO	VALOR TOTAL EJECUTADO JULIO	VALOR TOTAL EJECUTADO AGOSTO	VALOR TOTAL EJECUTADO SEPTIEMBRE	SALDO POR EJECUTAR
						II Trimestre ABR	II Trimestre MAY	II Trimestre JUN	III Trimestre JUL	III Trimestre AGO	III Trimestre SEP	II Trimestre (%) ABR	II Trimestre (%) MAY	II Trimestre (%) JUN	III Trimestre (%) JUL	III Trimestre (%) AGO	III Trimestre (%) SEP	Observaciones								
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CUIDADO DE LA SALUD	Realizar intervencion a ochocientas (800) viviendas para la búsqueda y control químico de los triatominos vectores transmisores de la enfermedad de Chagas en el asentamiento de Gunaruwun de la etnia Arhuaca area rural dispersa del municipio de Valledupar.	VIVIENDAS	NUMERO	800	51	99	150	100	97	103	6,38%	12,4%	18,8%	12,5%	12,9%	12,9%	NO HAY OBSERVACIONES	$ 88.000.000	$ 5.610.000	$ 10.890.000	$ 16.500.000	$ 11.000.000	$ 11.330.000	$ 11.330.000	$ 21.340.000
ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS	CUIDADO DE LA SALUD	Realizar doscientas setenta (270) visitas domiciliarias con acciones de informacion en salud para la prevencion y control de la tuberculosis e identificacion, captacion de sintomaticos respiratorio y seguimiento de casos positivos y contactos, en los asentamientos de la etnia Arhuaca zona rural dispersa del municipio de Valledupar	PROGRAMAS	NUMERO	270	20	27	53	47	30	27	7,41%	10,0%	19,6%	17,4%	11,1%	10,0%	NO HAY OBSERVACIONES	$ 34.600.000	$ 2.562.963	$ 3.460.000	$ 6.791.852	$ 6.022.963	$ 3.844.444	$ 3.460.000	$ 8.457.778
ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS	PROMOCION DE LA SALUD	Realizar dos (2) dialogos de saberes propios e interculturales para la prevención, cuidado e identificación de signos de alarma en niños y niñas con IRA/EDA a través de los tres mensajes claves en la zona rural dispersa del pueblo arhuaco.	DIALOGOS	NUMERO	2	0	0	0	0	0	1	0,00%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	NO HAY OBSERVACIONES	$ 13.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.900.000	$ 6.900.000
CONSUMO Y APROVECHAMIENTO BIOLOGICO	PROMOCION DE LA SALUD	Dialogo de saberes interculturales para la prevención, cuidado, identificación oportuna de signos de alarma sobre la Desnutricion en niños y niñas menores de 5 años a traves de mensajes claves adecuados interculturalmente.	DIALOGOS	NUMERO	2	0	0	0	0	0	1	0,00%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	NO HAY OBSERVACIONES	$ 13.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.900.000	$ 6.900.000
																			$ 180.000.000	$ 8.172.963	$22.350.000	$ 31.291.852	$ 17.022.963	$ 15.174.444	$ 26.590.000	$ 57.397.778

Para mayor constancia se firma a los 30 días de octubre de 2025.

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: BENEREXA MARQUEZ MALO
IDENTIFICACION: 42,496,642 de Valledupar - Cesar
TELEFONO: 5885711

Wintukwa

INFORME DE ACTIVIDADES
28 DE AGOSTO AL 27 DE SEPTIEMBRE

1. DIALOGO DE SABERES INTERCULTURAL SOBRE SAN
2. DIALOGO DE SABERES INTERCULTURAL SOBRE IRA/EDA
3. TBC
4. ETV

PIC- SALUD PUBLICA WINTUKWA
IPSI- ALCALDIA DE VALLEDUPAR

Wintukwa

EJE ESTRATEGICO: ATENCION PRIMARIA EN SALUD

AREA: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL



Zamūse du me' zari nūnkwa kinki ena zamū zūn gey neki na'nu neyka nin. Ema, za'kusi zūeykwa neyka gun armé'nūnkwa neyka nin, ey awi ema chunhasi rinhachunu'kwa gun nanūndi. Ey awun niwi gūmūsinū du azari inai na'nu nunno ey awiri ema arunkwa nenūn kūnari gun nanukinunno zūeykwa neyka. Ema zamū ūnkūrewesi zey zey Me'zari gun nanūn ingumūn arunhūnkwa nenūn ahu nūnko ey awi niwi gū'chū du azari chū'ka' azari bema wichamū neki me'zanu na'nūnko ey awiri ema wichamū deiru nisi (nutrición) neyka chū'ro kiza'kusi gun nanūn peikū re'gawi zuinūnko ingunūkūnari .

PRESENTACIÓN

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Contrato Interadministrativo N° 952-SGR DE 2025, se presenta a la Supervisión el **PRIMER INFORME TÉCNICO DE ACTIVIDADES**, correspondiente al periodo del tercer trimestre del año en curso, en el cual se relaciona y describe de manera detallada las actividades realizadas, según las obligaciones establecidas en los estudios previos del presente convenio.

CENTRO GUN ARUWUN

El lugar de intervención es el Centro Gun Aruwun, conocido en la población no indígena como corregimiento de Sabana Crespo, uno de los 26 corregimientos del municipio de Valledupar, ubicado en el departamento del Cesar, al noroccidente del mismo. Se encuentra en la parte alta de las montañas de la Sierra Nevada de Santa Marta, a orillas del río Guatapurí.

El Centro Gun Aruwun se relaciona política y organizativamente con sectores y comunidades arhuacas que forman parte de este territorio, las cuales son:

- Peñimake
- Sabana de Jordán
- Timaka
- Izrwa
- Yugaka
- La Estrella
- Birwa
- Donachwi
- Seinimin
- Sogrome
- Los Laureles
- Seykun
- Arwamuke
- Ikarwa
- Umuriwun
- Seyumuke Tamakal

Economía: La actividad económica del municipio se basa en el sector agrícola y pecuario. En el sector agrícola se destacan los siguientes cultivos: el maíz tradicional, el frijol tradicional, el plátano, el cacao, el café y el aguacate, destacando este último como el de mayor producción en la zona.

Al igual que el sector agrícola, el sector pecuario del municipio ha presentado un crecimiento continuo, destacándose las especies bovinas y porcinas las cuales se incrementaron entre los años 2001 y 2002 en un 130% y 131% respectivamente, en el periodo siguiente (2003 y 2004) hubo una decadencia solo se agregó el 63.3%.

Geografía: Limita hacia el norte con el corregimiento de Guatapurí; hacia el nororiente con el municipio de Aracataca y Fundación en el departamento del Magdalena. Hacia el oriente limita con el municipio de Pueblo Bello; al noroccidente limita con el corregimiento de Chemesquemena y al occidente con los corregimientos de Atanquez, Río Seco; al sur con el corregimiento de Azúcar Buena; Mientras que al sur limita con el corregimiento de Río Seco.

POBLACIÓN

Atendiendo a que el presente Contrato Interadministrativo establece que las acciones estarán dirigidas a población ubicada en zona rural dispersa y de difícil acceso, para las que no es fácil acceder a servicios, atención y orientación en salud por su ubicación geográfica y condiciones específicas, se determinó, mediante análisis y revisión previa, priorizar las acciones en el centro poblacional de GUN ARUWUN.

Cultura: se caracteriza por una profunda conexión espiritual con la naturaleza, la cual es sagrada y equilibrada por la Ley de Origen, base de la cosmovisión arhuaca. Su organización social gira en torno a la autoridad de los mamos, sabios y guías espirituales que preservan el conocimiento ancestral. A través de la lengua ikʉ, sus tejidos simbólicos, prácticas agrícolas sostenibles, aun se mantiene viva la identidad cultural que resiste al paso del tiempo y a las presiones externas, reafirmando su papel como cuidadores del territorio ancestral.

Organización: Cuenta con una oficina central de las autoridades indígena (Cabildo, Comisario y Semaneros) donde se tratan temas internos para la organización política y social y asuntos que tienen que ver con la relación con la población no indígena. Allí se realizan las reuniones que concentran a la población del asentamiento y las comunidades anexas; cuenta además con una cocina comunitaria, casa de reflexión, tienda comunitaria, casa de mujeres, casa de semaneros, casas para visitantes y

cuenta también con espacios sagrados para realizar trabajos y ceremonias tradicionales necesarios para la reflexión y limpieza bajo la orientación de la autoridad espiritual (Mamu).

Transporte: El acceso al asentamiento Gun Aruwun se realiza por una carretera parcialmente pavimentada que conecta a Valledupar con el centro del corregimiento, único punto de llegada de vehículos, motos o carros adaptados para el terreno. La conexión con sectores y comunidades del Centro Gun Aruwun, se hace mediante el transporte en animal o caminando por las vías de herradura.

Salud: Cuenta con un Centro de Salud, en el que atiende un médico, Odontólogo y Bacteriólogo, auxiliares de enfermería por jornadas programadas durante el año. De este puesto de salud se benefician los habitantes de los diferentes sectores que se encuentran alrededor del asentamiento. En caso de urgencias y emergencias los pacientes deben ser trasladados al municipio de Valledupar en las condiciones de transporte anteriormente mencionadas.

Educación: Existen una escuela donde se prestan los servicios educativos de Preescolar, Básica Primaria y Secundaria; Centro Educativo Indígena GUN ARUWUN.

Viviendas: En su mayoría, las casas del asentamiento son de barro y bareque algunas, en menor proporción, son de otros materiales, los techos son de zinc y paja; los pisos son de tierra en su mayoría. Las viviendas tienen espacios amplios donde se cultivan alimentos que sirven para el consumo familiar y en ocasiones para el sustento económico a través de la venta de lo que producen.

Servicios públicos: En cuanto a servicios públicos domiciliarios no se cuenta con ningún servicio público. Con respecto al servicio de comunicación, la mayoría de las casas cuentan con radio, donde sintonizan principalmente la emisora Sistema Cardenal Estéreo, donde se informa el acontecer mundial, nacional, regional y local. En cuanto a servicios de telecomunicaciones, no se dispone de señal adecuada o conexión a internet.

AREA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Realizar dos (2) diálogos de saberes propios e interculturales para la prevención, cuidado identificación oportuna de signos de alarma sobre desnutrición en nuños y niñas menores de 5 años en la zona rural dispersa del pueblo arhuaco.

2. ENTIDAD ORGANIZADORA

La actividad es liderada por la IPSI WINTUKWA en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025, a través del área de seguridad alimentaria y nutricional, y en concordancia con los lineamientos establecidos en la ficha técnica del programa. La estrategia se desarrollará en el entorno comunitario, con el propósito de fortalecer las acciones de promoción, mantenimiento de la salud y prevención de enfermedades prevalentes en la primera infancia, mediante actividades pedagógicas y participativas que integren el enfoque intercultural y el conocimiento propio del pueblo Arhuaco.

3. OBJETIVOS

- Generar un espacio de encuentro y confianza intercultural entre autoridades tradicionales, sabedores ancestrales, cuidadores y personal de salud de la IPSI Wintukwa, que promueva la participación activa y el respeto mutuo durante el desarrollo del diálogo.
- Intercambiar saberes, prácticas y percepciones en torno a las causas, manifestaciones y formas de atención de la desnutrición en niños y niñas menores de 5 años, integrando el conocimiento ancestral y el enfoque biomédico.
- Identificar conjuntamente factores de riesgo y determinantes sociales y culturales que inciden en la aparición y manejo de esta enfermedad en el territorio, fortaleciendo el análisis comunitario de la situación de salud.
- Promover prácticas de autocuidado y prevención de la desnutrición en el entorno familiar y comunitario, desde estrategias pedagógicas y culturalmente pertinentes.
- Fortalecer las capacidades del personal de salud propio y occidental en el abordaje intercultural de las enfermedades prevalentes en la infancia, favoreciendo la atención respetuosa y contextualizada.
- Sensibilizar a cuidadores y líderes comunitarios sobre la importancia del reconocimiento temprano de los signos de alarma y la búsqueda oportuna de

atención, articulando los canales de comunicación entre la comunidad y los servicios de salud.

4. DESTINATARIOS DE LA ACTIVIDAD

La estrategia está orientada a la población perteneciente a los entornos comunitarios de la zona rural dispersa del municipio de Valledupar, con especial énfasis en la comunidad indígena Arhuaca. Está dirigida a cuidadores, familias, sabedores tradicionales, autoridades indígenas, líderes comunitarios, docentes y personal de salud propio, quienes desempeñan un papel fundamental en la promoción del bienestar infantil y el fortalecimiento del tejido social.

5. FECHAS Y DURACIÓN DE LA ESTRATEGIA

El 21 de septiembre de 2025 se llevará a cabo el Primer Diálogo de Saberes Intercultural sobre Desnutrición Infantil en el territorio indígena de Gun Aruwun, municipio de Valledupar. Esta jornada, con una duración aproximada de siete horas e incluyendo un receso de cuarenta minutos, se desarrollará como un espacio de encuentro entre el conocimiento ancestral del pueblo Arhuaco y el saber técnico del sistema de salud. Su propósito es promover la reflexión, el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de estrategias orientadas a la prevención, el cuidado y la identificación oportuna de los signos de alarma de desnutrición en niños y niñas de la primera infancia. Todo ello en un contexto de respeto mutuo, participación activa y fortalecimiento de la interculturalidad.

6. DESARROLLO DE ESTRATEGIAS.

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025**,** se implementará la estrategia “Salud a tu Comunidad: Valledupar te Cuida”, orientada a reducir la tasa de mortalidad asociada a la desnutrición aguda en menores de cinco años que habitan en los entornos rurales dispersos del municipio de Valledupar, con especial énfasis en la comunidad indígena Arhuaca. Esta estrategia busca fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades prevalentes mediante la creación de espacios de diálogo de saberes interculturales entre sabedores tradicionales, profesionales de la salud, autoridades indígenas y líderes comunitarios. De esta forma, se promueve la integración del conocimiento ancestral con las prácticas técnicas e institucionales, garantizando intervenciones en salud culturalmente pertinentes, sostenibles y acordes con las dinámicas sociales y territoriales del pueblo Arhuaco.

ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN SALUD (1 DIALOGO DE SABERES).

PRIMER MOMENTO CREACIÓN DE CONDICIONES

Este primer momento corresponderá a la preparación integral del diálogo intercultural y sentará las bases necesarias para garantizar un proceso legítimo, respetuoso y efectivo. Su propósito será asegurar que el encuentro se realice bajo condiciones de confianza mutua, pertinencia cultural y participación equitativa, según los lineamientos establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Para su desarrollo, se contemplarán los siguientes componentes:

- Como primer paso, se realizará un acercamiento respetuoso con el coordinador zonal del territorio Gun Aruwun, socializando el propósito del diálogo en el marco del proceso de concertación. Durante este primer contacto, se buscará acordar de manera conjunta la fecha, la hora y los actores que participarán en la reunión de concertación, incluyendo a las autoridades indígenas, la comisión de salud de la IPSI Wintukwa, el equipo PIC, el líder intercultural y la gerencia de la IPSI.
- Una vez acordada la fecha, se expedirá un oficio formal de convocatoria dirigido a:

  - Autoridades tradicionales del pueblo Arhuaco.
  - Comisión de salud de la IPSI Wintukwa.
  - Gerencia de la IPSI Wintukwa.

Este documento deberá incluir la hora, fecha y lugar del encuentro**,** así como una justificación clara y contextualizada que evidencie la importancia de abordar, desde un enfoque intercultural, la problemática en salud relacionada con las enfermedades prevalentes en la niñez**.** Del mismo modo, deberá resaltar la necesidad de fortalecer las acciones de prevención y promoción del autocuidado**,**

- En la fecha acordada, se llevará a cabo la reunión de concertación con las autoridades tradicionales, quienes representan la legitimidad sociocultural del territorio. Durante este espacio:

  - Se explicará el objetivo general del encuentro: avanzar hacia la construcción conjunta de soluciones frente a las problemáticas que afectan la población infantil en el territorio.
  - Se escucharán los aportes y consideraciones de las autoridades desde su cosmovisión.
  - Se fortalecerá la confianza institucional-comunitaria como base del diálogo.

- En el marco del proceso de concertación, se solicitará formalmente la autorización a las autoridades tradicionales para la ejecución del Primer Diálogo de Saberes Intercultural**,** el cual estará orientado a la prevención, cuidado e identificación de desnutrición en niños y niñas menores de cinco años, desde una perspectiva de respeto y articulación entre los saberes ancestrales y el conocimiento técnico en salud este deberá desarrollarse respetando los protocolos culturales del pueblo Arhuaco. Se acordará que el dialogo será:

  - Horizontal
  - Participativo
  - Coherente con la cosmovisión y prácticas del pueblo Ikʉ

- De manera conjunta con las autoridades indígenas, se definirá:

  - Quiénes serán los participantes clave del diálogo (mamos, sabedoras, cuidadores/as de niños y niñas, líderes comunitarios, personal del PIC, entre otros).
  - El mecanismo para convocar a estos actores, garantizando su disponibilidad, pertinencia cultural y representatividad.

- Simultáneamente, se realizará un ejercicio de identificación y caracterización de actores comunitarios e institucionales relevantes en temas de salud nutricional en la primera infancia. este mapeo permitirá incluir diversas voces, saberes y trayectorias, enriqueciendo el diálogo desde la pluralidad territorial.
- Los diálogos se desarrollarán en la fecha y hora previamente concertadas con las autoridades indígenas, tendrán una duración aproximada de tres horas y media distribuidas en dos secciones, lo cual facilitará una mejor integración de los saberes ancestrales e institucionales.
- La ejecución del diálogo estará bajo la responsabilidad del equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Contará con el acompañamiento de:

  - La líder de P y M
  - Nutricionista
  - Enfermera apoyo a ruta PYM
  - psicóloga
  - Un líder Arhuaco bilingüe, encargado de la traducción simultánea
  - cuidadoras de niños y niñas
  - mamo
  - sabedor
  - Gunamu

Este acompañamiento garantizará una comunicación fluida, respetuosa y culturalmente adecuada durante todo el proceso.

- El encuentro iniciará con una actividad espiritual o cultural, liderada por las autoridades tradicionales del territorio. Esta acción buscará armonizar el ambiente, propiciar un estado de apertura emocional y fortalecer la conexión colectiva desde lo simbólico y ancestral, con una duración aproximada de 30 minutos.
- Se llevará a cabo la adecuación del escenario donde se desarrollará el Diálogo de Saberes Intercultural sobre prevención, cuidado e identificación de signos de alarma sobre desnutricion, garantizando que la disposición física y logística del espacio responda a las necesidades culturales, comunicativas y participativas de los asistentes. Esta adecuación incluirá la organización de los asientos de forma circular o semicircular, la instalación de elementos necesarios para la traducción bilingüe y la disposición de materiales de apoyo, con el fin de propiciar un ambiente cómodo, respetuoso y favorable para el intercambio de conocimientos.
- Finalmente, se concertará con las autoridades indígenas la manera adecuada de realizar el cierre del diálogo, respetando las creencias, prácticas espirituales y formas tradicionales del pueblo Ikʉ. Podrá contemplarse, por ejemplo, un acto de armonización a cargo de un mamu de cierre colectivo.

SEGUNDO MOMENTO INTERCAMBIO DE SABERES

Este segundo momento constituirá el eje central del diálogo intercultural, concebido como un espacio de encuentro genuino entre los saberes ancestrales de los pueblos indígenas y el conocimiento occidental. Su propósito será promover una reflexión colectiva, horizontal y respetuosa, que permita reconocer, valorar e integrar las diversas formas de comprender, vivir y atender la salud, con especial énfasis en el bienestar y desarrollo integral de la niñez.

El desarrollo de este momento se estructurará en las siguientes fases:

- Se fomentará un espacio abierto, participativo y libre de jerarquías, promoviendo un ambiente de confianza que garantice la participación equitativa y el ejercicio de la palabra en condiciones de igualdad. El intercambio se llevará a cabo tanto en lengua materna Ikʉ como en español, con el apoyo de traductores bilingües, a fin de asegurar la inclusión lingüística y la comprensión mutua de todos los aportes realizados.
- Se garantizará la intervención equilibrada de los actores comunitarios (sabedores, cuidadoras, líderes, mamos, madres de familia) y los representantes institucionales

(profesionales de salud, personal técnico y administrativo), fomentando la escucha activa, el reconocimiento mutuo y evitando la imposición de un saber sobre otro.

- La persona facilitadora presentara de manera clara, didáctica y contextualizada la problemática en salud previamente consensuada, apoyándose en ejemplos locales y preguntas orientadoras que estimulen la reflexión colectiva. Posteriormente, se abrirá el diálogo para analizar de forma conjunta las causas, consecuencias y posibles soluciones.
- Para favorecer la comprensión intercultural del problema, se emplearán herramientas metodológicas participativas, tales como relatos orales, testimonios y experiencias de vida, que aportarán elementos sobre las percepciones culturales relacionadas con la desnutrición en la primera infancia y sus estrategias de prevención.
- Durante el intercambio, se impulsará un análisis comparativo sobre cómo cada sistema de salud el propio y el institucional comprende y atiende dicha enfermedad. Este diálogo se orientará mediante preguntas clave como:
    - ¿Por qué existe el problema?
    - ¿De dónde provienen sus causas?
    - ¿Qué consecuencias genera?
    - ¿Qué prácticas existen para prevenirlo o atenderlo desde cada saber?
- Se abordarán situaciones reales narradas por madres del territorio, con el fin de visibilizar coincidencias, tensiones y oportunidades de articulación entre ambas formas de atención.
- Una vez identificadas las causas, estas se agruparán por similitud de ideas y se les asignará un título representativo que sintetice las causas directas e indirectas. Este ejercicio permitirá construir una comprensión común del problema y establecer la base para la formulación de soluciones.
- Las propuestas de solución emergerán del intercambio de saberes, priorizando aquellas que sean culturalmente pertinentes, factibles y sostenibles. El grupo participante seleccionará las opciones más adecuadas según su realidad local.
- Se realizará una síntesis final del diálogo, donde se identificarán los saberes, prácticas y estrategias que pueden articularse entre ambos sistemas. Este reconocimiento mutuo será esencial para fortalecer el cuidado integral de los menores, prevenir riesgos y construir rutas de atención interculturalmente pertinentes.
- Bajo la orientación de la facilitadora, se promoverá la construcción participativa de acciones concretas que integren los saberes ancestrales y las prácticas institucionales para el cuidado integral de los niños y niñas menores de cinco años. Durante todo el

proceso, el traductor bilingüe Ikʉ español garantizará la inclusión y comprensión plena de todos los participantes.

- Al finalizar el diálogo, se elaborará un acta de ejecución en la que se consignarán los aportes, aprendizajes, acuerdos y compromisos alcanzados. Dicho documento será leído en voz alta para su validación colectiva, asegurando que cada compromiso sea comprendido y asumido por todas las partes involucradas.
- Finalmente, se acordarán acciones de monitoreo y seguimiento mensual o trimestral, según la naturaleza de los compromisos. Estas acciones permitirán verificar avances, identificar dificultades y definir estrategias de mejora conjunta. Además, se programará un nuevo encuentro intercultural que posibilite la evaluación del impacto de las acciones implementadas y el ajuste de las estrategias conforme a las nuevas necesidades identificadas por la comunidad y el equipo de salud.

TERCER MOMENTO SUPERVISION Y MONITOREO DE LAS ACCIONES PLAN DE TRABAJO

Este momento corresponde a la fase de seguimiento y evaluación participativa del Plan de Acción Intercultural: Cuidado de los menores en primera infancia, con el propósito de verificar los avances, logros y desafíos derivados de la ejecución de los compromisos concertados durante los espacios de diálogo anteriores, para su desarrollo, se solicitará la autorización a las autoridades tradicionales de la comunidad de Gun Aruwun, con el fin de programar una nueva visita al territorio. Durante esta jornada, se llevará a cabo una revisión conjunta y reflexiva de las actividades ejecutadas, contrastando los resultados obtenidos con los compromisos establecidos en el plan de trabajo, el espacio de monitoreo permitirá retroalimentar los procesos, fortalecer la articulación entre el sistema de salud propio y el institucional, y garantizar la continuidad del enfoque intercultural, en concordancia con la Ley de Origen del pueblo Arhuaco y los principios de respeto, participación y corresponsabilidad.

Así mismo, este proceso de seguimiento busca consolidar las acciones dirigidas a la protección y el cuidado integral de la población infantil menor de cinco años, asegurando la permanencia del trabajo coordinado entre autoridades tradicionales, sabedores, cuidadoras y el equipo técnico de salud, en beneficio del bienestar, desarrollo y armonía integral de los niños y niñas del territorio**.**

7. FINAL DE LA ACTIVIDAD

Al final de la ejecución de cada actividad se realizará el informe correspondiente para ser entregado junto con las evidencias y documentos soporte que avalan su ejecución, con lo

cual se entienden cumplidas por la IPSI WINTUKWA como ejecutora de la actividad, las obligaciones asumidas en virtud de la implementación de esta estrategia.

8. RESULTADOS E IMPACTO

• Se habrán consolidado espacios legítimos de diálogo intercultural, desarrollados bajo condiciones previamente concertadas con las autoridades tradicionales, los cuales permitirán la expresión equitativa y respetuosa de los diferentes saberes y prácticas de cuidado materno-perinatal.

• Se construirá un diagnóstico conjunto sobre la situación de salud de los niños y niñas menores de cinco años en el territorio, producto del análisis colectivo de las causas, consecuencias y oportunidades de articulación entre ambos sistemas de conocimiento.

• Se evidenciará una mejora progresiva en los indicadores de salud infantil, particularmente en la reducción de la mortalidad por desnutricion en menores de cinco años.

• Se fortalecerá el tejido comunitario a través del reconocimiento y la valorización de los saberes propios, la promoción del diálogo intergeneracional y la corresponsabilidad colectiva en el cuidado de la vida.

• Se incrementará la confianza de la comunidad indígena en los servicios de salud institucionales, como resultado de procesos basados en la escucha activa, el respeto y la adecuación cultural de las intervenciones.

• Se promoverá el reconocimiento mutuo entre los sistemas de salud, donde tanto el saber ancestral como el occidental serán comprendidos como complementarios, superando relaciones verticales y favoreciendo una atención integral, intercultural y humanizada.

8. ANEXOS

- informe mensual de ejecución del dialogo
- acta de concertación
- acta de ejecución
- plan de acción
- seguimiento plan de acción
- Planilla de registro de asistencia
- Cronograma de actividades
- Evidencias fotográficas

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el intercambio de conocimientos entre el sistema de salud occidental y la medicina tradicional del pueblo Arhuaco, a través de la realización de un diálogo de saberes intercultural que promueva la prevención, el cuidado y la identificación oportuna de los signos de alarma asociados a la desnutrición en niños y niñas menores de cinco años.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Favorecer el intercambio de saberes, prácticas y percepciones en torno a las causas, manifestaciones y formas de atención de la desnutrición en la primera infancia, integrando el conocimiento ancestral del pueblo Arhuaco con el enfoque biomédico del sistema de salud.
- Identificar de manera conjunta los factores de riesgo y los determinantes sociales y culturales que influyen en la aparición y el manejo de la desnutrición en el territorio, fortaleciendo el análisis comunitario de la situación de salud.
- Promover prácticas de autocuidado y prevención de la desnutrición en los entornos familiares y comunitarios, mediante estrategias pedagógicas e interculturales acordes con las costumbres y valores del pueblo Arhuaco.
- Fortalecer las capacidades del talento humano en salud, propio y occidental, para el abordaje intercultural de la desnutrición en la primera infancia, promoviendo una atención respetuosa, integral y contextualizada.
- Sensibilizar a cuidadores, sabedores y líderes comunitarios sobre la importancia de reconocer tempranamente los signos de alarma y acudir oportunamente a los servicios de salud, articulando mecanismos efectivos de comunicación entre la comunidad y las instituciones sanitarias.

Wintukwa



PRIMER MOMENTO CREACIÓN DE CONDICIONES

En una primera fase, y conforme a las acciones establecidas en el instrumento de planeación metodológica, se adelantó un proceso de acercamiento con la comunidad indígena a través del Coordinador Zonal, con el propósito de socializar y concertar con las autoridades tradicionales y líderes interculturales los temas relacionados con la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025.

Esta coordinación inicial se materializó mediante una llamada del Coordinador del PIC al Coordinador Zonal del territorio de Gun Aruwun, quien actúa como enlace directo con las autoridades de las diferentes comunidades. En el marco de este primer diálogo, el Coordinador del PIC expresó:

—"Queremos convocar a las autoridades del territorio a una reunión para socializar una propuesta sobre dos Diálogos de Saberes enfocados en la prevención, cuidado e identificación oportuna de signos de alarma de desnutrición en niños y niñas menores de 5 años ¿Sería posible contar con su presencia y definir una fecha?".

El Coordinador Zonal respondió con disposición:

—"Haré lo pertinente para que alguna autoridad pueda asistir. Yo mismo les confirmaré la fecha, según la disponibilidad de nuestros líderes".

Ante esta respuesta, el Coordinador del PIC reiteró la importancia del encuentro:
—"Es fundamental resaltar el valor de esta reunión, ya que asistirán representantes institucionales y la comisión de salud de la IPSI Wintukwa. Considero apropiado realizarla en el espacio que las autoridades del pueblo destinan para tratar sus asuntos organizativos, pues esto facilitaría la participación de la comunidad y permitiría aprovechar la ocasión para adelantar, en el mismo encuentro, la concertación".

Pasados algunos días, el Coordinador Zonal confirmó, mediante mensaje de texto, la disponibilidad de las autoridades, fijando como fecha el 16 de abril de 2025 a las 2:30 p. m.. Con esta confirmación, la convocatoria se formalizó mediante un oficio dirigido a las autoridades tradicionales del pueblo Arhuaco, a la gerencia de la IPSI Wintukwa y a la comisión de salud, expresando la intención de generar un espacio de encuentro y reflexión colectiva sobre prevención y cuidado de la desnutrición en la primera infancia, promoviendo la articulación entre el conocimiento ancestral y el saber occidental desde una perspectiva intercultural.

Con la fecha definida, el equipo del PIC asumió la organización logística. Se gestionó la adecuación de la sala de juntas de la IPSI Wintukwa, garantizando condiciones adecuadas para el encuentro y manteniendo comunicación constante con las autoridades indígenas, con el fin de asegurar un escenario respetuoso y coherente con las orientaciones metodológicas propuestas por la OPS.

Llegado el día pactado, a las 2:30 p. m., y con la presencia de todos los actores convocados, se dio apertura al encuentro. El Coordinador del PIC inició con un saludo fraternal, contextualizando el propósito de la reunión y presentándola como un ejercicio de articulación entre el sistema institucional de salud y los saberes tradicionales. Explicó que esta labor se enmarca en el Contrato Interadministrativo 952-SGR de 2025, bajo la supervisión de la Secretaría Local de Salud.

Posteriormente, la enfermera del PIC dio la bienvenida a los asistentes y presentó la estructura general del Plan de Intervenciones Colectivas, resaltando su carácter preventivo y su adaptación a las realidades culturales del pueblo Arhuaco. A continuación, el Coordinador del PIC expuso las acciones específicas relacionadas con seguridad alimentaria y nutricional, subrayando la necesidad de fortalecer la atención integral a los niños y niñas menores de cinco años desde un enfoque culturalmente pertinente.

En ese momento, una autoridad indígena intervino con voz pausada y reflexiva:
—"¿Qué está pasando con nuestros niños? Sabemos que la medicina occidental puede ayudar, pero también nosotros tenemos nuestras formas".

El Coordinador del PIC respondió con tono conciliador:

—"Precisamente, ese es el objetivo de este encuentro: abrir un diálogo de saberes que nos permita unir esfuerzos entre la medicina tradicional y el sistema de salud institucional, para garantizar un cuidado integral de nuestros menores".

La autoridad indígena asintió y reafirmó:

—"Es nuestra responsabilidad como comunidad cuidar a nuestros niños y niñas. Por eso estamos aquí, para hablar y encontrar juntos la mejor manera de hacerlo".

Seguidamente, la Coordinadora de Salud Pública de la IPSI Wintukwa abordó un tema de gran preocupación: un caso de mortalidad por desnutrición tipo mixta ocurrido en el territorio durante el presente año. Con tono reflexivo y de interés genuino, planteó la pregunta a los presentes:

—"Desde su experiencia en la comunidad, ¿qué creen ustedes que pudo haber sucedido con este menor para que lamentablemente falleciera?".

El líder Arhuaco, con gesto de tristeza y mirada reflexiva, fue el primero en responder. Sus palabras resonaron con un sentimiento de dolor compartido:

—"Nos duele lo que pasa con nuestros más pequeños. Eso nos muestra que algo no está funcionando bien. Por eso estos espacios son importantes, para unir lo que sabemos y encontrar juntos una mejor manera de cuidar la vida".

La líder del programa P y M, con tono empático, intervino para profundizar en la conversación:
—"Desde su percepción, ¿cuáles creen que son los factores que están afectando la salud de nuestros niños más chiquitos?".

Ante la pregunta, la nutricionista tomó la palabra y, con semblante reflexivo, expresó:
—"A veces creemos que cuando un niño tiene la barriga grande o come en abundancia está bien nutrido; sin embargo, no siempre es así. En ocasiones, esos son signos de alarma que pueden indicar una alteración en su estado nutricional, la cual puede volverse peligrosa si no se atiende a tiempo. Además, considero necesario fortalecer la participación y el acompañamiento de los mamos en estos procesos, para garantizar un cuidado verdaderamente integral y coherente con la cultura del pueblo Arhuaco".

La enfermera intercultural, con tono conciliador, intervino para resaltar el valor del encuentro:
—"Precisamente por eso son tan importantes estos espacios de diálogo, donde podemos escucharnos y construir acuerdos conjuntos. Ahora bien, quisiera preguntarles: ¿qué personas consideran ustedes que deberían participar en el primer diálogo enfocado en las precisamente en la detención temprana de estos casos?".

Una autoridad indígena respondió con firmeza, mirando a los presentes:
—"Deben participar quienes tengan experiencia en el cuidado integral de los niños menores de cinco años: los mamos, las cuidadoras, las familias, los sabedores, y también ustedes, los de la IPSI Wintukwa, porque ya conocen nuestra comunidad y saben cómo trabajamos".

El Coordinador del PIC asintió con respeto y retomó la palabra para avanzar en la organización del encuentro:

—"Es de vital importancia llegar a un consenso para definir la fecha y los horarios que nos permitan llevar a cabo este diálogo de manera participativa y respetuosa. Asimismo, resulta necesario acordar la metodología a implementar; en este sentido, propongo emplear la técnica de lluvia de ideas, mediante la cual cada participante podrá expresar su punto de vista y contribuir al desarrollo conjunto del encuentro."

En ese momento, el Coordinador Zonal intervino nuevamente:

—"Conversando internamente con la autoridad y la comunidad, consideramos que la fecha más adecuada para el tercer trimestre sería en el mes de septiembre. Podemos realizar dos jornadas, cada una de tres horas y medias, como es costumbre, con un receso para el almuerzo. Además, debemos tener en cuenta la alimentación de nuestra comunidad, porque eso también hace parte del bienestar y la armonía del encuentro".

Las palabras del Coordinador Zonal fueron acogidas con asentimientos y expresiones de acuerdo. El ambiente se percibía armónico, cargado de respeto mutuo y voluntad de cooperación, evidenciando que el diálogo intercultural avanzaba hacia una concertación real, cimentada en la confianza y el propósito compartido de proteger la vida y la salud de los niños y niñas del territorio.

Durante este intercambio, la enfermera intercultural propuso una forma de evaluar la efectividad del diálogo:

—"Podemos usar ejemplos para explicar los temas tratados, conversar sobre lo que aprendimos y definir qué acciones realizaremos después".

La propuesta fue acogida con aprobación por todos los asistentes. En ese momento, el Coordinador del PIC añadió:

—"Es importante designar a la persona que nos apoyará con la traducción durante los encuentros".

El Coordinador Zonal respondió:

—“Un líder Arhuaco estará a cargo de la traducción simultánea. Además, el inicio y cierre del encuentro será guiado por un mamo, como forma de armonización espiritual, reafirmando el carácter intercultural y respetuoso del proceso”.

Finalmente, el Coordinador del PIC agradeció la participación de todos, destacando la disposición de las autoridades indígenas y la importancia de continuar fortaleciendo la relación entre ambos sistemas de conocimiento.

—“Agradezco su presencia y compromiso. Este ha sido un primer paso fundamental para avanzar en el diálogo conjunto por la salud y el bienestar de nuestros niños y niñas menores de 5 años”.

Siendo las 6:00 p. m., se dio por concluido el encuentro de la mesa de concertación en la IPSI Wintukwa. Antes de retirarse, la autoridad indígena manifestó:

—“Yo les estaré informando a través del Coordinador Zonal”.

Días después, cumpliendo con lo acordado, el Coordinador Zonal confirmó mediante mensaje de texto la fecha para la realización del primer diálogo, fijándola para el 21 de septiembre de 2025.

El 21 septiembre, siendo las 6:30 a. m., el equipo interdisciplinario de la IPSI Wintukwa emprendió su traslado desde Valledupar hacia la comunidad de Gun Aruwun, territorio del pueblo Arhuaco, con el propósito de dar ejecución al primer Diálogo de Saberes Intercultural, fruto del proceso de concertación previa con las autoridades tradicionales.

El trayecto, acompañado por los primeros rayos del amanecer sobre la Sierra Nevada, simbolizó el inicio de una jornada de aprendizaje mutuo, respeto y unión de saberes. Al arribar al territorio, hacia las 8:00 a. m., el encuentro dio inicio conforme a las normas culturales del pueblo Arhuaco, con una ceremonia de armonización dirigida por el Mamo, autoridad espiritual de la comunidad.

La ceremonia tuvo lugar en la kankurwua, espacio sagrado destinado a la reflexión y la conexión con los principios espirituales. Los asistentes, siguiendo la tradición, se retiraron los zapatos y se dispusieron en círculo para realizar el aburu, práctica ancestral que purifica el pensamiento y prepara el espíritu para el diálogo. Mediante palabras sagradas, ofrendas simbólicas y gestos rituales, el Mamo armonizó el entorno, conectando a los participantes con la esencia del encuentro. Este acto permitió establecer un ambiente de respeto, equilibrio y

apertura, reafirmando la importancia del intercambio de saberes desde una visión integral de la salud.

Concluida la armonización, el Coordinador del PIC se dirigió a la autoridad indígena para continuar con la organización del espacio:

—"¿Dónde vamos a desarrollar el encuentro?", preguntó. —"En la oficina comunitaria", respondió la autoridad cabildo.

—"Podemos ir organizando el espacio", añadió el Coordinador.

—"Claro que sí, ya tienen el permiso", confirmó la autoridad.

Con la autorización otorgada, el equipo del PIC procedió a adecuar el escenario. Se instalaron los pendones institucionales de la IPSI Wintukwa y se dispuso material educativo sobre desnutrición y alimentación equilibrada. Asi mismo, se incorporaron elementos pedagógicos elaborados con alimentos propios cultivados por la comunidad, resaltando su valor nutricional y su importancia dentro de una dieta saludable y beneficiosa para los pequeños.

La comisión de salud estuvo conformada por la enfermera del PIC, la coordinadora y enfermera de la ruta PYM, psicóloga, nutricionista, traductor bilingüe arhuaco, líderes interculturales, un dinamizador, un sabedor tradicional y cuidadoras de niños y niñas.

Siguiendo las orientaciones de la autoridad indígena, las sillas se dispusieron en semicírculo, lo que facilitó la interacción y generó un ambiente de armonía y cercanía entre los participantes.

Finalmente, se dio paso al ingreso de los asistentes al diálogo. El escenario, cuidadosamente preparado, ofrecía un entorno propicio para la reflexión colectiva, el respeto mutuo y el fortalecimiento del trabajo conjunto entre la medicina ancestral y la medicina occidental. Concluida la fase preparatoria, los participantes quedaron listos para iniciar el Diálogo de Saberes Intercultural, en un ambiente que integraba lo espiritual, lo cultural y lo institucional, reafirmando así el compromiso compartido por la salud y el bienestar de los niños, niñas y familias del pueblo Arhuaco.

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

Casa Indígena Avenida Hurtado
Cra. 9ª No. 3-69 B. Los Campanos
Teléfono: 5885711
Valledupar - Cesar
wintukwaipsi03@gmail.com

Valledupar, 15 de abril de 2025

Señores(as)
Autoridades Tradicionales del Pueblo Arhuaco, Comisión de Salud – IPSI Wintukwa, lideres de salud medicina propia

Cordial saludo

Teniendo en cuenta el inicio de la ejecución del Contrato PIC Municipio de Valledupar 2025, se considera oportuno conformar una mesa de trabajo cuyo propósito será socializar las actividades que se desarrollarán en el territorio en el marco de dicho contrato. Asi mismo, se busca proponer metodologías que orienten el desarrollo de los encuentros y acciones comunitarias en temas prioritarios como: Diálogos de Saberes sobre el cuidado integral de la *Butizaku*, Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Vacunación y la atención de menores de 5 años con alteraciones nutricionales.

De igual manera, como insumo fundamental para esta mesa de trabajo, será necesario contar con estadísticas actualizadas de morbilidad y mortalidad relacionadas con estas problemáticas, lo cual permitirá enfocar de manera pertinente y efectiva los encuentros y actividades que se llevarán a cabo con la comunidad en el marco de las intervenciones colectivas.

Fecha: 16 de abril de 2025
Hora: 2:30 PM
Lugar: sala de juntas Wintukwa IPSI - Valledupar
Valledupar

Agradezco de antemano su amable y pronta colaboración.

Atentamente,

ALFONSO TORRES VILLAFAÑE
Gerente Encargado WINTUKWA IPSI

Powered by CamScanner

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

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

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

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

Áreas concertadas

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

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

Durante la concertación:

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

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

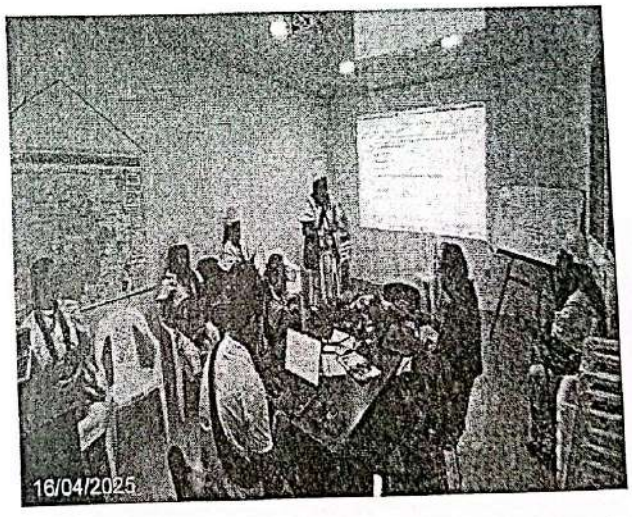
	concertación local para el desarrollo de las visitas domiciliarias.		

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









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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES

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

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:	Sandrit Agudelo
	Nombre:	Sandrit Agudelo enfermera (PIC)

VALIDADORES DEL ACTA	NOMBRE	CARGO/ENTIDAD	Número de Cédula	Firma
	Gersón Diaz Cano	Coord PIC Intramural	1065563515	
	Javier Villafañe.	AUTORIDAD DINAMIZADOR	1517047	Javier Villafañe.
	Eulofito Villafañe	Comisario Gun Arhuwun.	49747355	Eulofito V
	Dwiawiku Chapuro	Coordinador zonal Gun Arhuwun	1065810844	Dwiawiku Chapuro

ANEXOS: Listado de asistencia

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

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

RESPONSABLE: PIC Municipal FECHA: 16-04-25 LUGAR: Cuatricentenario - Sala de juntas

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Gerson [illegible]	1065563515	1	5	NO	2	5	NO	3	—	PIC	
2	Rosa L Martinez O.	49.780.501.	2.	5.	NO	4	1	NO	3	3157220915	Demanda indu.	
3	Claudia Diaz	1.065.596[illegible]2	2	5	NO	4	5	Si	3	3146406767	PyPI	Claudia Diaz
4	Argenis Nuñez	77095[illegible]	1	5	NO	2	5	NO	3	3158751285	Salud propia	
5	Jairo Villegas	7577[illegible]	1	5	NO	2	5	NO	3	3106941525	Autoridad Inmigrado.	Jairo Villegas
6	Ana Vires pallares	57418678	2	5	NO	4	5	NO	3	3006773943	Wintukwas	
7	[illegible]	40[illegible]807	2	5	NO	4	5	NO	3	3[illegible]9300	cabeza de familia	
8	Rosaura Z de A	3977904[illegible]	2	5	NO	2	5	SI	3	3152665917	Salud propia	
9	Ma Dolores Rojas	181640	2	6	NO	4	5	NO	3	3165310[illegible]	Salud p[illegible]	Ma Dolores R.
10	Alfonso Torres	85.467.72[illegible]	1	5	NO.	2	5	NO	3	3165752[illegible]	Wintukwa	

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

RESPONSABLE: PIC municipal. TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO: X CUAL?: Concertación

FECHA: 16-04-2025 LUGAR: Comfacesar - Sala de junta.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Victor Torres.	1004462073	1	4	NO	2	5	NO	3	3146392208	Comfa	
2	Sandhit Agudelo	1065[illegible]4	2	4	NO	4	5	NO	3	3054736548	Enfermera pic	Sandhit Agudelo.
3	Paola Gregory	57292712	2	5	NO	4	4	NO	3	3205740215	Enfermera Salud pública	Paola G.
4	Soledad Villafañe	4977A35T	1	5	-	2	4	SI	3		Comisario Guajiro	Soledad V.
5	Dwiawiku Chapuro	1065810844	1	5.	-	2	4	SI	3	3147709743	Coordinación Zonal Guajira	Dwiawiku Chapuro
6												
7												
8												
9												
10												

Powered by CamScanner

Wintukwa



SEGUNDO MOMENTO INTERCAMBIO DE SABERES

Este momento representó el corazón del diálogo intercultural: un espacio donde los saberes ancestrales del pueblo IKU y el conocimiento occidental se encontraron en igualdad, sin jerarquías ni imposiciones. Más que una reunión, fue un tejido vivo de palabras, miradas y sentires orientado a reconocer y valorar las distintas formas de entender, vivir y cuidar la salud, especialmente la de los niños y niñas del pueblo Arhuaco.

El aroma del café recién hecho se mezclaba con el canto de los pájaros que saludaban el amanecer. Era como si la naturaleza misma acompañara el encuentro. El ambiente estaba lleno de serenidad, respeto y expectativa. Cada saludo llevaba implícito el mensaje de armonía y la disposición para escuchar y aprender.

Poco a poco, las voces fueron silenciándose hasta que solo se oyó el viento moviendo las hojas de los árboles. Entonces, la autoridad tradicional, el comisario indígena Andrés Chaparro, se puso de pie y abrió el encuentro con palabras en lengua IKU:

—"Du duzano sinamu jina, wati jina, teti jina, azi mezare (Buenos días, familia, mujeres y hombres). Hoy les doy la bienvenida a este diálogo de saberes sobre nuestros niños y niñas. Nos acompañan la comisión de salud de Wintukwa IPSI, la coordinadora y enfermera de la ruta PYM, la nutricionista, la psicóloga, el dinamizador intercultural, el coordinador zonal, el líder intercultural y el equipo PIC. Nuestro cabildo ya se había reunido con ellos en Valledupar, y hoy estoy aquí para seguir caminando juntos frente a una situación que nos preocupa: el aumento de la desnutrición y la pérdida de un niño pequeño este año. Esto nos duele y nos compromete como comunidad."

(El traductor interpreta al español).

Sus palabras fueron seguidas por un silencio profundo. El aire parecía contener la fuerza de su saludo. Seguidamente, Jaider Torres, autoridad indígena, tomó la palabra.

—"Du duzano sinamu jina, wati jina, teti jina, azi mezare. Como dijo nuestro comisario, hoy nos reunimos para compartir palabra con los visitantes. Este diálogo será muy útil, porque hablaremos de cómo proteger la vida de nuestros niños y niñas para que crezcan fuertes."

(El traductor interpreta al español).

El sabedor Audilio Torres intervino a continuación, con tono sereno:

—“Agradecemos su presencia y el esfuerzo por llegar hasta Gun Aruwun. Aquí cada palabra tiene valor. Hablaremos con respeto, porque la desnutrición no solo debilita el cuerpo, también el espíritu. Si un niño sufre, toda la familia se entristece.”

(El traductor interpreta al español).

El ambiente se mantuvo cálido, sin jerarquías. La palabra viajaba de mano en mano, con igual importancia para el sabedor, la autoridad y el visitante. Luego, la autoridad invitó a los integrantes del equipo de salud a presentarse. Uno a uno, compartieron su nombre y rol: Ana Mindiola, coordinadora de la ruta PYM; Javier Villafaña, dinamizador intercultural; Dwiawiku Chaparro, coordinador zonal; María Camila Pecopaque, enfermera apoyo de la ruta PYM; María Carrillo, nutricionista; Mayerlis Barrios; psicologa Salomón Torres, líder intercultural; Mileydis Torres, auxiliar de enfermería; Sandrith Agudelo, enfermera del PIC; y Gerson Izquierdo, coordinador del Plan de Intervenciones Colectivas.

(El traductor interpreta al IKU).

Cuando terminaron la presentación, Gerson Izquierdo, coordinador del PIC, tomó la palabra:

—“Este espacio de diálogo se desarrolla en el marco del contrato interadministrativo entre la IPSI Wintukwa y el municipio de Valledupar, con la Secretaría de Salud Municipal como garante. Este encuentro forma parte de nuestro compromiso con el pueblo IKU: unir los conocimientos ancestrales y la medicina institucional para fortalecer el cuidado de la vida. Hoy hablaremos sobre la prevención, el cuidado y la identificación oportuna de los signos de alarma de desnutrición en la primera infancia, No venimos a imponer, sino a aprender juntos y construir soluciones desde la palabra compartida.”

(El traductor interpreta al IKU).

La facilitadora continuó con tono reflexivo:

—“Hoy queremos conversar sobre esta enfermedad que afectan a nuestros niños y niñas. Hemos observado que algunas se complican porque los signos de alarma no se reconocen a tiempo. Incluso, este año hemos tenido la pérdida de un menor, lo cual nos duele profundamente como comunidad. Por eso, este diálogo busca que comprendamos juntos las causas, reflexionemos sobre nuestras prácticas de cuidado y fortalezcamos la protección de nuestros niños.”

(El traductor interpreta al español).

Enseguida, Ana Mindiola, coordinadora de la ruta PYM, pidió la palabra. Se levantó despacio, miró a los presentes y, con voz firme pero empática, expresó:

—"Como lo hemos mencionado anterior mente, nos preocupa profundamente que, por desconocimiento, se pasen por alto los signos de alarma de enfermedades que, aunque parecen leves, pueden volverse graves si no se identifican y atienden a tiempo. Lamentablemente, esta situación ya ha cobrado la vida de un niño en nuestra comunidad durante el presente año.

Por ello, consideramos fundamental traer este tema a nuestro diálogo de saberes, pues las cifras de morbilidad por desnutrición resultan alarmantes: en lo que va del año, se han reportado 31 casos en el territorio. Este panorama nos convoca a reflexionar juntos y a construir soluciones desde nuestras propias experiencias, conocimientos y prácticas, con el propósito de proteger la vida y fortalecer el cuidado integral de nuestros niños y niñas."

El traductor tomó la palabra y, con profundo respeto, fue hilando cada frase en lengua española, cuidando que todos comprendieran el mensaje en su totalidad. Su voz, pausada y serena, se entrelazaba con el canto lejano de un pájaro que parecía acompañar el momento, mientras el viento jugaba entre las hojas de los árboles, llevando y trayendo la palabra como un susurro sagrado.

El ambiente se impregnó de una mezcla de silencio y reflexión. En los rostros se percibía la preocupación, pero también la apertura al entendimiento y la voluntad de aportar. Era como si el territorio mismo guardara la respiración, atento a lo que estaba por decirse.

Cuando el silencio se hizo profundo, Ana levantó la mirada hacia los asistentes. Su rostro reflejaba empatía y compromiso. Tras una breve pausa, respiró hondo, dejando que el aire templara su voz, y con tono sereno pronunció la pregunta que guiaría el encuentro:

—"¿Qué creen ustedes que está causando la desnutrición en la comunidad?"

(El traductor interpreta al español).

Entonces, la facilitadora intervino con voz suave y cercana, buscando encender la palabra en el círculo:

—"Les propongo que, para responder a esta pregunta, tomemos la palabra uno a uno, con respeto y atención. Así podremos escuchar todas las voces, reconocer juntos las causas y consecuencias, y transformar la preocupación en acción colectiva."

(El traductor interpretó nuevamente al español, cuidando que el sentido profundo de las palabras llegara a cada corazón).

El ambiente se impregnó de una expectante quietud. Algunas miradas se cruzaban en silencio, otras se afirmaban con un leve gesto de asentimiento. Poco a poco, las manos comenzaron a levantarse. Las madres, los sabedores y las autoridades locales se preparaban para compartir su palabra, cada uno desde su experiencia, desde su sentir y desde su manera de comprender la salud y la enfermedad en los niños y niñas del pueblo IKU.

El silencio, denso y respetuoso, se fue desvaneciendo lentamente. Entre los presentes, el Mamo Seykwaringumu Torres, con mirada profunda y serena, pidió la palabra. El traductor asintió, y todos guardaron silencio.

—"La prevención comienza en casa. Hay que enseñar a los niños a valorar la comida del territorio, a conocer el maíz, la yuca, el ñame y el plátano que nacen de esta tierra. Si el fuego del hogar se mantiene encendido y hay palabra buena entre la familia, el cuerpo del niño se fortalece y su espíritu se alegra."

(El traductor interpreta, y algunos asistentes asienten en silencio).

Sus palabras fueron seguidas de un murmullo de aprobación. Varias mujeres asintieron suavemente, comprendiendo el sentido espiritual y cotidiano del mensaje. El traductor interpretó con respeto al español, cuidando cada matiz del pensamiento ancestral.

A continuación, el sabedor Audilio Torres pidió intervenir. Con gesto pausado comenzó a hablar:

—"Nuestros mayores siempre nos enseñaron que el fuego del hogar protege la vida. Cuando un niño se debilita, no es solo el cuerpo el que tiene hambre: también el pensamiento y el corazón. El alimento no es solo maíz o yuca; también es palabra buena, cuidado y calor de familia. Si el niño come en armonía, el espíritu también se nutre. Pero si el hogar se enfría o hay tristeza, la comida no tiene fuerza. Por eso, debemos alimentar con amor, con palabra y con fuego encendido."

El traductor volvió a tomar la palabra, y sus frases resonaron entre los asistentes, como un eco antiguo que tocaba fibras profundas. La facilitadora sonrió, valorando la sabiduría que tejía puentes entre lo espiritual y lo biológico, entre la tradición y la ciencia.

Luego, una cuidadora de la comunidad, Yanet Crespo, sentada junto a un grupo de madres, alzó la mano tímidamente.

—"Yo he visto —dijo con voz suave— que a veces los niños se ponen débiles cuando comen solo galletas o arroz blanco. Ya no quieren la mazamorra ni el plátano asado. También cuando hay mucha lluvia, se dañan los cultivos y no hay qué darles. Nosotras tratamos de compartir, pero a veces no alcanza. Por eso este diálogo nos ayuda, para entender cómo alimentar mejor a los niños, con lo que tenemos aquí."

(El traductor interpreta al español).

La enfermera del PIC, Sandrith Agudelo, la miró con empatía y tomó la palabra:

—"Gracias, Yanet. Lo que dices es muy valioso. La desnutrición no siempre se nota de inmediato, pero va debilitando poco a poco el cuerpo y el ánimo del niño. A veces comen, pero no se alimentan bien. Por eso es importante combinar los alimentos del territorio: el maíz, la yuca, el frijol, el ñame, las frutas que ustedes cultivan. Todo eso tiene fuerza y vida. Cuando un niño come variado, crece más fuerte y se enferma menos."

(El traductor interpreta al IKU).

Una joven madre, Juliana Torres, levantó la mano y, con voz temblorosa, compartió su experiencia:

—"Mi hijo se enfermó hace unos meses. Comía muy poquito, no quería nada. Yo pensaba que era normal, pero se le notaban los huesitos. Entonces una vecina me ayudó y empezamos a darle sopas con verduras y huevo. Poco a poco se fue mejorando. Ahora entiendo que no es solo dar comida, sino dar lo que realmente lo hace crecer."

(El traductor interpreta al español).

La psicóloga del equipo, Mayerlis Barrios, se acercó un poco y, con tono cálido, dijo: —"Gracias por compartir eso. También debemos recordar que cuando los niños están enfermos, las madres sienten miedo y tristeza. Es importante que hablen, que no carguen solas esa preocupación. Podemos apoyarlas, acompañarlas y fortalecer la confianza para que busquen ayuda a tiempo."

El traductor interpretó sus palabras con sensibilidad, y varias mujeres bajaron la mirada, conmovidas. El aire se volvió más denso, como si las palabras de Juliana hubiesen tocado una

fibra profunda en todos los presentes. El silencio se entrelazó con el canto lejano de los pájaros y el crujir del fuego que ardía en un pequeño fogón cercano, símbolo de vida, unión y protección.

La facilitadora, con voz serena, retomó el hilo del encuentro:

—"Gracias por sus aportes. Todo lo que comparten es muy valioso. Ahora quisiera que pensemos juntos: ¿qué consecuencias creen ustedes que puede traer la desnutrición cuando no se atiende a tiempo en nuestros niños y niñas?"

(El traductor interpreta al IKU).

Las miradas se cruzaron con un dejo de reflexión. Algunas madres asintieron en silencio, otras se acomodaron en sus asientos, dispuestas a continuar el diálogo.

—"Antes de seguir, añadió la facilitadora con una sonrisa haremos una pausa para compartir el almuerzo y luego retomaremos nuestro diálogo."

(El traductor interpreta al español).

Durante el receso, los aromas del territorio se mezclaron: maíz tostado, yuca asada, sopa de gallina y frutas frescas. Las risas de los niños corrían entre los árboles mientras los adultos compartían alimentos y palabras. Era un descanso que también nutría el espíritu.

Pasados unos cuarenta minutos, y tras pasar lista de asistencia, el grupo regresó al espacio dispuesto para continuar el encuentro. El murmullo inicial se fue apagando poco a poco, dejando lugar a un silencio atento y respetuoso.

Entonces, la facilitadora retomó la palabra con amabilidad:

—"Les invito a continuar este diálogo desde donde lo dejamos. Desde su experiencia, ¿qué situaciones o consecuencias han visto cuando un niño o una niña no se alimenta bien, cuando la desnutrición avanza sin ser atendida?"

(El traductor interpreta al español).

El ambiente, cargado de expectación, invitaba a la palabra. Los ojos respuestas entre los asistentes. Poco a poco, las voces comenzaron a surgir, tejiendo nuevamente el círculo del diálogo y la memoria compartida.

Por unos instantes, el silencio llenó el espacio. Todos guardaron un momento de reflexión, como si las palabras de la facilitadora hubiesen despertado pensamientos profundos. Luego, el Mamo Seykwaringumu Torres volvió a alzar la voz, con ese tono pausado que convocaba respeto y recogimiento:

—"Cuando un niño no se alimenta bien, su cuerpo se vuelve débil, y su pensamiento también se cansa. La familia sufre, porque el equilibrio se rompe. La desnutrición no llega sola; viene cuando hay preocupación, cuando la comida no alcanza o cuando los pensamientos se alejan de la armonía. Por eso, el cuidado debe empezar en casa, con atención, con diálogo y con unión entre todos."

Acto seguido, la enfermera de apoyo a la ruta, María Camila Pecopaque, tomó la palabra con tono reflexivo:

—"Así es, Mamo. Desde la parte médica también observamos esas consecuencias. Cuando un niño no se alimenta bien o sufre una enfermedad y no recibe atención oportuna, puede perder peso rápidamente, debilitarse y necesitar hospitalización. A veces llegan deshidratados o con fiebre alta. Si actuamos a tiempo, podemos evitar que la enfermedad avance y asegurar su crecimiento saludable."

El traductor volvió a interpretar con cuidado, y algunas madres asintieron, recordando experiencias familiares. El ambiente era de atención sincera, de escucha mutua.

La nutricionista María Carrillo intervino enseguida, con voz clara y empática:

—"También debemos cuidar la alimentación diaria. Cuando los niños están enfermos, muchas veces dejan de comer o solo quieren beber agua, y eso los hace más débiles. Es importante ofrecerles sopas suaves, alimentos tibios y agua limpia. Si se alimentan bien, su cuerpo tiene más fuerza para recuperarse. Y si evitamos darles comidas frías o recalentadas varias veces, prevenimos complicaciones."

El traductor interpretó nuevamente al IKU. Varias madres intercambiaron miradas, y algunas comentaron entre sí las costumbres de sus hogares.

Una de ellas, una madre adulta llamada María Torres, levantó la mano con calma y compartió su experiencia:

—"A veces, cuando los niños se enferman, las mamás se asustan. No sabemos qué darles o pensamos que con los remedios propios basta. Pero ahora entiendo que cuando el niño no

mejora rápido, debemos buscar al médico o a la enfermera. No es dejar lo nuestro, sino unirlo con lo de ustedes para cuidar mejor a nuestros hijos."

El traductor interpretó al español, y se sintió un leve murmullo de aprobación entre los asistentes. Algunas madres sonrieron con timidez, y otras asentían con convicción. El diálogo fluía con respeto y apertura, mostrando cómo la palabra compartida se convertía en un puente entre dos formas de entender la salud y la vida.

La facilitadora sonrió con gratitud.

—"Eso es justamente lo que buscamos hoy: unir los saberes. Lo que ustedes conocen desde su tradición es muy importante, y cuando se combina con el cuidado médico, logramos mejores resultados. De esa forma, nuestros niños crecen fuertes y sanos."

(El traductor volvió a interpretar, y se escucharon murmullos de aprobación. La energía del encuentro era distinta: más abierta, más colaborativa. Las miradas se suavizaron, y algunos asentían en silencio, reconociendo el valor de lo compartido.)

Después de un breve silencio de reflexión, la facilitadora observó los rostros atentos que la rodeaban. Algunos niños jugaban en el centro del dialogo, mientras el aire cálido de la tarde parecía envolver la conversación con calma. Con tono amable y pausado, retomó la palabra:

La facilitadora sonrió e intervino diciendo:

—"Ahora quisiera preguntarles algo muy importante…" dijo, mirando a las madres con atención ¿Ustedes saben cuáles son los signos de alarma cuando un niño o niña menor de cinco años está en estado de desnutrición? ¿Qué señales les hacen pensar que algo no está bien en su salud?"

El traductor interpretó con cuidado, y un breve silencio cubrió el espacio. Luego, una madre mayor llamada Rosa Izquierdo levantó la mano y respondió:

—"Cuando el niño se ve sin ganas de jugar, cuando no tiene fuerza para caminar o comer, uno sabe que algo anda mal. A veces también se les pone la piel más delgada y los ojitos tristes."

El traductor transmitió sus palabras. La enfermera del pic sandrith agudelo, intervino con tono comprensivo:

—"Muy cierto, doña Rosa. Esos son signos que debemos observar. También debemos estar atentos si el niño baja de peso, si la ropa le queda más suelta, si se enferma con frecuencia o

se le hinchan los pies o la cara. Todos esos son avisos que nos indican que necesita atención médica y apoyo nutricional."

Varias madres intercambiaron miradas, comentando entre sí. Una de ellas, Yulima, añadió con voz preocupada:

—"A veces uno piensa que el niño está bien porque come poquito, pero no se da cuenta de que está bajando de peso. ¿Cómo podemos saber si está desnutrido antes de que se ponga muy débil?"

La nutricionista María Carrillo respondió con tono paciente y cálido:

—"Esa es una pregunta muy importante. Por eso es necesario que los traigan a las valoraciones de peso y talla. Allí medimos su crecimiento y vemos si está dentro del rango saludable. Si notamos algún cambio, podemos actuar a tiempo con apoyo alimentario, seguimiento y orientación familiar."

El traductor interpretó con precisión, y el Mamo asintió, diciendo en su lengua unas breves palabras que luego fueron traducidas:

—"El cuerpo avisa cuando algo no está bien. El deber de la familia es escuchar y no dejar pasar el tiempo. Así como se cuida una planta pequeña, también se cuida al niño: con atención y constancia."

La facilitadora sonrió, mirando al grupo con aprecio.

—"Qué hermoso lo que dice el Mamo. Escuchar al cuerpo de nuestros niños es una forma de amor. Si aprendemos a reconocer esos signos, podremos actuar a tiempo y evitar complicaciones. La salud se fortalece cuando cuidamos juntos."

(*El traductor interpretó nuevamente*, y varias madres asintieron con serenidad.)

La facilitadora guardó un breve silencio antes de continuar:

—"Hemos hablado sobre los signos y las consecuencias de la desnutrición… pero ahora quisiera que pensemos juntos: ¿cómo podemos prevenir que nuestros niños y niñas lleguen a debilitarse o perder peso? ¿Qué podemos hacer en nuestras casas y comunidades para cuidar mejor su alimentación y su bienestar?"

(El traductor, con voz clara y pausada, interpretó al español, cuidando el sentido de cada palabra para que el mensaje fluyera entre todos los presentes.)

El Mamo Seykwaringumu Torres inclinó levemente la cabeza y, tras unos segundos de reflexión, respondió con serenidad:

—"La prevención comienza en la familia. Cuando hay unión, cuando se comparte el alimento y se cuida el pensamiento, los niños crecen con fuerza. La comida debe darse con atención y con palabra buena, porque lo que alimenta no es solo el maíz o el plátano, sino también el cariño y la tranquilidad del hogar."

El traductor interpretó con profundo respeto, y un murmullo de aprobación recorrió el círculo. Varias madres asintieron, y una de ellas comentó en voz baja: "Así es, cuando uno da de comer con amor, el niño come mejor."

La facilitadora agradeció el mensaje, y mirando hacia las madres, añadió con una sonrisa cercana:

—"Eso que nos comparte el Mamo es muy sabio. También queremos escuchar sus experiencias, sus consejos de cuidado diario. ¿Qué hacen ustedes en casa para asegurar que los niños se alimenten bien y no se enfermen por falta de comida o por agua contaminada?"

El traductor volvió a interpretar, y poco a poco las manos comenzaron a levantarse. El diálogo retomó su curso, lleno de voces, historias y aprendizajes compartidos que tejían, entre todos, un mismo propósito: cuidar la vida de los niños y niñas desde el conocimiento, la unión y el respeto.

Una madre joven, llamada Yulima, fue la primera en tomar la palabra. Su voz sonaba tímida, pero firme:

—"En mi casa siempre les damos la primera comida temprano. Les damos bollito o yuca, y si hay leche, se les da también. A veces no hay mucho, pero tratamos de que los niños no se queden sin comer. Mi mamá me enseñó que los niños deben comer antes que los adultos."

El traductor transmitió sus palabras, y la facilitadora asintió con gratitud.

—"Eso que usted dice es muy importante, Yulima. Dar prioridad a la alimentación de los niños fortalece su cuerpo y evita que se enfermen. También es una muestra de amor y cuidado."

Otra mujer, Amarilis, intervino entonces:

—“A veces los niños no quieren comer cuando están tristes o cuando se enferman. Entonces uno les busca lo que más les gusta, como auyama, arroz o banano. Si no comen, se les da poquito, pero seguido. Así no se debilitan.”

El traductor interpretó, y la psicóloga Mayerlis Barrios añadió con voz cálida:

—“Eso que usted menciona, Amarilis, es muy valioso. Cuando un niño está triste o enfermo, el cariño y la paciencia ayudan mucho. También podemos hablarles con ternura, animarlos, y si vemos que no mejoran, acudir a la ruta de atención con el equipo de salud. Juntos podemos acompañar mejor a los niños.”

El Mamo asintió con serenidad, y dijo en su lengua, mientras miraba al grupo:

—“El cuerpo del niño crece con lo que ve y escucha. Si hay armonía en la familia, si se habla con respeto, la comida alimenta más.”

El traductor repitió sus palabras, y la facilitadora, María Camila, retomó con suavidad:

—“Así es, Mamo. El alimento también es palabra y ejemplo. Desde el equipo de salud, queremos acompañar ese cuidado, fortaleciendo los conocimientos sobre alimentación saludable, el lavado de manos, y el uso de agua segura. Cada visita que hacemos en la comunidad busca eso: unir lo que ustedes saben con lo que la medicina enseña, para cuidar la vida de los niños.”

Un murmullo de aprobación recorrió el círculo. Las mujeres se miraron entre sí, y algunas sonrieron. Se sentía un aire de entendimiento, una conexión genuina entre saberes.

La facilitadora miró al grupo y concluyó:

—“Hoy nos llevamos muchos aprendizajes. Lo más importante es seguir trabajando juntos, para que ningún niño ni niña sufra por falta de alimento o por enfermedades que podemos prevenir. La salud se construye entre todos: con la palabra, con el corazón y con el acompañamiento constante.”

El traductor interpretó, y el encuentro cerró con un aplauso suave, más parecido a un gesto de gratitud que de despedida. Cada palabra pronunciada había dejado una huella, un compromiso compartido por cuidar la vida y la infancia desde el respeto, la unión y la sabiduría ancestral.

El encuentro se transformó en un diálogo profundo, donde cada voz aportaba un fragmento de sabiduría y experiencia. Los profesionales de salud escuchaban con respeto, tomaban nota con atención y agradecían las enseñanzas que, una a una, iban tejiendo un puente entre los dos mundos del cuidado: el ancestral y el occidental.

La enfermera del PIC, Sandrith Agudelo, retomó la palabra para ofrecer una reflexión final. Con voz serena y mirada agradecida, expresó:

—"Todo lo que hemos compartido hoy nos deja una enseñanza muy grande. La desnutrición, como otras enfermedades, no solo afecta el cuerpo: también toca el corazón y el pensamiento de las familias. Pero si trabajamos juntos desde la medicina ancestral y la medicina occidental podremos proteger mejor la vida de nuestros niños y niñas. Ese es el propósito de este diálogo: cuidarnos entre todos."

El traductor interpretó con cuidado cada palabra, y un silencio respetuoso recorrió el espacio. Varias madres asintieron con emoción, mientras los sabedores cruzaban miradas de aprobación.

Finalmente, las autoridades indígenas agradecieron la presencia del equipo de salud y resaltaron la importancia de mantener estos encuentros que fortalecen el respeto mutuo y el intercambio de saberes.

El coordinador del PIC, al tomar la palabra para el cierre, expresó con convicción:

—"Hoy reafirmamos que la salud se construye desde la unión de saberes. Cada palabra compartida aquí es una semilla que fortalece la vida. Gracias por permitirnos aprender de ustedes y por caminar juntos en este propósito común."

El ambiente se tornó sereno, impregnado de reflexión y compromiso. Tras escuchar las intervenciones sobre las causas, consecuencias y prevención de la desnutrición, la facilitadora se puso de pie y, con tono amable, invitó a los presentes a un nuevo momento del diálogo:

—"Ahora que hemos compartido nuestras experiencias y comprendido mejor el impacto de la desnutrición en nuestros niños y niñas, los invito a pensar juntos qué compromisos podemos asumir, como comunidad y como equipo de salud, para prevenirla."

(*El traductor interpretó sus palabras al IKU,* asegurando que el mensaje llegara a todos).

Con una sonrisa sincera, la nutricionista María Carrillo se adelantó un poco y miró al grupo con atención. Su voz reflejaba cercanía y compromiso:

—"Sabemos que la salud empieza en casa, con los cuidados diarios, la alimentación y la palabra buena. Por eso queremos escucharlos: ¿qué acciones podemos fortalecer juntos para que ningún niño sufra por desnutrición?"

El silencio que siguió fue breve pero profundo. Pronto comenzaron a levantarse manos, y poco a poco, la palabra volvió a circular entre madres, sabedores y profesionales, tejiendo acuerdos que, más que compromisos, se sentían como promesas compartidas para cuidar la vida y el futuro del pueblo IKU.

la nutricionista interviene nuevamente diciendo:

—"Desde la IPSI Wintukwa queremos seguir acompañando a la comunidad con acciones que fortalezcan la salud y el crecimiento de nuestros niños y niñas menores de cinco años. Por eso, junto con la auxiliar del puesto de salud y mi apoyo como nutricionista, nos comprometemos a realizar charlas comunitarias y jornadas demostrativas sobre la alimentación saludable y equilibrada, el aprovechamiento de los alimentos propios del territorio y la preparación adecuada de comidas nutritivas para los más pequeños, también promoveremos hábitos esenciales como el lavado de manos y la manipulación segura de los alimentos, entendiendo que una buena nutrición comienza con la higiene y el amor en la preparación de cada alimento. Estas acciones buscan prevenir la desnutrición y fortalecer el desarrollo integral de nuestros niños y niñas, para que crezcan sanos, fuertes y rodeados del cuidado de su comunidad."

(El traductor interpretó sus palabras al IKU)

Ante la intervención, la autoridad tradicional Andrés Chaparro asintió con aprobación y añadió con tono firme:

—"Nos alegra escuchar ese compromiso. Desde la comunidad también haremos lo propio. Seguiremos atentos a los signos de alarma en nuestros niños y niñas, y avisaremos de inmediato al equipo de salud cuando haya un caso que requiera atención. Así podremos actuar a tiempo y evitar que las enfermedades se compliquen."

(El traductor bilingüe interpretó al español, transmitiendo el sentido de corresponsabilidad en sus palabras).

La autoridad tradicional tomó la palabra, mirando con serenidad a los presentes, y expresó:

—"Como comunidad, asumimos el compromiso de fortalecer la vigilancia y el cuidado integral de nuestros niños y niñas menores de cinco años, con el propósito de prevenir la desnutrición y cualquier signo de debilidad en su crecimiento. Nos comprometemos a mantener una vigilancia comunitaria activa**,** que garantice el respeto y la protección de sus derechos, promoviendo su acceso oportuno a la atención integral en salud, tanto desde la medicina propia como desde la intercultural.

(El traductor bilingüe interpretó sus palabras al español, transmitiendo con respeto el compromiso colectivo asumido por la comunidad).

La coordinadora de la ruta PYM tomó la palabra con tono sereno y firme, mirando al grupo con reconocimiento:

—"Entonces, hemos acordado continuar implementando estos espacios de diálogo de saberes interculturales de manera trimestral, en coordinación con las autoridades tradicionales, los sabedores, las cuidadoras y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa, de esta forma, podremos dar seguimiento a los compromisos asumidos en torno a la prevención de la desnutrición infantil, fortalecer las prácticas de cuidado en los hogares y compartir nuevos aprendizajes que contribuyan al bienestar de nuestras butizaku, cada encuentro será una oportunidad para unir nuevamente la palabra, la experiencia y el conocimiento, recordando que la salud de los niños y niñas es responsabilidad de todos."

(El traductor bilingüe interpretó sus palabras al IKU, y un murmullo de aprobación recorrió el círculo mientras las madres y autoridades asentían con convicción).

El público guardó silencio por unos segundos, como quien medita en lo acordado. Luego, la facilitadora retomó la palabra con tono sereno y ceremonioso:

—"Si nadie más desea intervenir, procederé a leer los compromisos que hemos pactado el día de hoy. Estos acuerdos fueron construidos de manera conjunta y han quedado consignados en el acta de ejecución, como evidencia del trabajo colaborativo realizado entre la comunidad y el equipo de salud."

El traductor interpretó al IKU, y mientras las palabras se repetían en su lengua, las miradas de los asistentes reflejaban satisfacción y orgullo, Era evidente que aquel encuentro no solo había dejado compromisos en papel, sino también una promesa viva de seguir caminando juntos por la salud y el bienestar de los niños y niñas del territorio.

Acuerdos pactados:

1. La IPSI Wintukwa, junto con la auxiliar del puesto de salud y el apoyo de la nutricionista, se compromete a realizar charlas comunitarias y jornadas demostrativas sobre alimentación saludable y equilibrada, promoviendo el aprovechamiento de los alimentos propios del territorio, la preparación adecuada de comidas nutritivas para niños y niñas menores de cinco años, y la promoción de hábitos de higiene como el lavado de manos y la manipulación segura de los alimentos, Estas acciones buscan prevenir la desnutrición infantil y fortalecer el desarrollo integral de los más pequeños, desde el amor, la cultura y la unión comunitaria. se van a ejecutar de manera trimestral.
2. La autoridad tradicional y las familias de la comunidad asumen el compromiso de fortalecer la vigilancia comunitaria frente a los signos de alarma de desnutrición en niños y niñas menores de cinco años. Se mantendrá una comunicación oportuna con el equipo de salud para reportar cualquier caso que requiera atención, garantizando una respuesta temprana. esta acción se ejecutará permanentemente.
3. Fortalecer la vigilancia comunitaria para garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños y niñas, promoviendo su acceso oportuno a la atención integral en salud propia e intercultural. Esta acción se debe ejecutar de manera permanente
4. Continuar implementando los espacios de Diálogo de Saberes Interculturales de manera trimestral, con la participación de las autoridades tradicionales, el equipo de salud y la comunidad, para evaluar avances, compartir aprendizajes y fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas y prevenir estas enfermedades. esta acción se ejecutara por trimestre

—“¿Están todos de acuerdo con lo leído?” —preguntó la facilitadora con voz serena, recorriendo con la mirada a los presentes.

Las autoridades, sabedores, cuidadoras y representantes del equipo de salud asintieron en un gesto unánime de aprobación. El silencio que siguió no fue vacío, sino lleno de significado: era la confirmación de un compromiso compartido, la montaña, testigo silenciosa de la palabra compartida, parecía escuchar atenta; el viento llevó consigo las voces que hablaban de cuidado, de unión y de esperanza. Así, entre miradas de gratitud y sonrisas sinceras, el encuentro llegó a su fin, dejando en cada corazón la certeza de que cuando los saberes se encuentran, la vida florece. De esta manera, el diálogo no solo fortaleció los conocimientos sobre la prevención y el cuidado de la salud infantil, sino que también reafirmó la esencia del trabajo intercultural: aprender desde la diferencia, cuidar desde el respeto y construir desde la palabra compartida, para que cada niño y niña crezca en equilibrio, rodeado de amor, sabiduría y comunidad.

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

Casa Indígena Avenida Hurtado
Cra. 9ª No. 3-69 B. Los Campanos
Teléfono: 5885711
Valledupar - Cesar
wintukwaipsi03@gmail.com

Valledupar, 17 de septiembre de 2025

Señores(as)
Autoridades Tradicionales, comunidad de Gun Aruwun, Comisión de Salud – IPSI Wintukwa, lideres de salud medicina propia

Cordial saludo,

En el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC Municipio de Valledupar 2025, y en concordancia con los procesos de articulación intercultural en salud, nos permitimos convocarlos a un espacio de Diálogo de Saberes Interculturales orientado para la prevención, cuidado, identificación oportuna de signos de alarma sobre la desnutrición en niños y niñas menores de 5 años.

Este encuentro busca generar un espacio de reflexión colectiva donde se reconozca y articule el conocimiento ancestral propio del pueblo Arhuaco con el saber de la medicina occidental, con el fin de fortalecer el acompañamiento y la atención oportuna de niños y niñas menores de 5 años del territorio, desde una perspectiva de complementariedad y respeto intercultural.

La reunión se llevará a cabo el día 21 de septiembre de 2025, a las 8: 00 a.m, en la comunidad de Gun Aruwun previamente concertado con la comunidad.

Agradecemos de antemano su participación activa y compromiso en este proceso, que permitirá seguir consolidando estrategias conjuntas para la protección de la vida infantil en el marco de la interculturalidad.

Atentamente,

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente WINTUKWA IPSI

Powered by CamScanner

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

ÁREA:	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL								
LUGAR:	GUN ARUWUN			**FECHA**	21/09/2025		**HORA INICIO**	8: 30 a.m.	
							HORA FINAL	4:00 pm	
TIPO DE INTERVENCIÓN:	JORNADAS		TAMIZAJE		CONCERTACIÓN		CARACTERIZACIÓN		
	DIALOGO	X	VISITA		OTRA/CUAL:				
TEMA:	Diálogo de Saberes Interculturales para la Prevención de la Desnutrición Infantil en la Comunidad de Gun Aruwun, Pueblo Arhuaco								
OBJETIVO:	Fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas menores de cinco años de la comunidad de Gun Aruwun mediante un diálogo de saberes interculturales entre autoridades tradicionales, sabedores, cuidadoras y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa, enfocado en la prevención, el cuidado y la identificación oportuna de signos de alarma de desnutrición, promoviendo prácticas alimentarias saludables, vigilancia comunitaria y el respeto por los derechos de la niñez.								
POBLACIÓN OBJETIVO:	Autoridades indígenas, comunidad de Gun Aruwun,equipo técnico y comisión de salud de wintukwa ipsi								

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El 21 de septiembre de 2025, siendo las 8:30 a. m., en la comunidad de Gun Aruwun del pueblo Arhuaco, se desarrolló un Diálogo de Saberes Intercultural convocado previamente por la IPSI Wintukwa, con el apoyo del equipo del PIC municipal. El encuentro dio inicio con una actividad espiritual guiada por el Mamo de la comunidad en el espacio sagrado de Ka'dukwu, con una duración aproximada de 40 minutos. Esta ceremonia representó el corazón del diálogo intercultural: un espacio donde los saberes ancestrales del pueblo IKU y el conocimiento occidental se encontraron en igualdad, sin jerarquías ni imposiciones. Más que una reunión, fue un tejido vivo de palabras, miradas y sentires, orientado a reconocer y valorar las distintas formas de entender, vivir y cuidar la salud, especialmente la de los niños y niñas del pueblo Arhuaco.

Powered by CamScanner

Concluida la ceremonia, el Coordinador del PIC, junto con la autoridad indígena, organizó el espacio de diálogo en la oficina comunitaria. Se instalaron pendones institucionales y material educativo sobre desnutrición y alimentación equilibrada, además de elementos pedagógicos elaborados con alimentos propios de la comunidad, resaltando su valor nutricional. Las sillas se dispusieron en semicírculo para favorecer la interacción y la cercanía entre los participantes. La comisión de salud estuvo conformada por enfermeras, nutricionista, psicóloga, traductor bilingüe, líderes interculturales, dinamizador, sabedor tradicional y cuidadoras, quienes acompañaron a las familias en todo el proceso.

El diálogo comenzó con los saludos rituales en lengua IKU del Comisario Andrés Chaparro, seguido por intervenciones de Jaider Torres y del sabedor Audilio Torres, quienes enfatizaron la importancia de escuchar y valorar todos los saberes, tanto ancestrales como institucionales, sin jerarquías. Posteriormente, el Coordinador del PIC explicó el marco institucional y los objetivos del encuentro, destacando que la intención era aprender juntos, identificar signos de alarma de desnutrición, compartir experiencias y construir soluciones desde la palabra y la práctica comunitaria.

Durante el desarrollo del encuentro, madres, cuidadores y sabedores compartieron sus experiencias sobre la alimentación y el cuidado de los niños y niñas. Se abordaron las causas y consecuencias de la desnutrición, la importancia de la alimentación con productos del territorio como maíz, yuca, ñame, plátano y frutas locales, así como el rol del hogar como espacio protector y formador. Además, se discutieron estrategias de prevención, observación de signos de alarma, búsqueda oportuna de atención médica y la integración de prácticas ancestrales con el cuidado institucional. Los participantes reflexionaron sobre cómo el cuidado infantil incluye no solo la nutrición, sino también la palabra, el afecto, la atención y la armonía familiar.

A lo largo del diálogo, se promovió la participación activa y respetuosa de todos los presentes, alternando relatos personales, orientaciones del equipo de salud y reflexiones de los sabedores. Se realizaron pausas para

Powered by CamScanner

compartir alimentos locales, fortaleciendo así la convivencia, la práctica y la reflexión colectiva. Esta interacción generó acuerdos concretos:

1. Charlas y jornadas demostrativas: La IPSI Wintukwa, junto con la auxiliar del puesto de salud y el apoyo de la nutricionista, se compromete a realizar charlas comunitarias y jornadas demostrativas sobre alimentación saludable y equilibrada, promoviendo el aprovechamiento de los alimentos propios del territorio, la preparación adecuada de comidas nutritivas para niños y niñas menores de cinco años, y la promoción de hábitos de higiene, como el lavado de manos y la manipulación segura de los alimentos. Estas acciones se ejecutarán de manera trimestral.
2. Vigilancia comunitaria: La autoridad tradicional y las familias asumirán el compromiso de fortalecer la vigilancia frente a los signos de alarma de desnutrición en niños y niñas menores de cinco años y mantener una comunicación oportuna con el equipo de salud para garantizar una respuesta temprana. Esta acción se ejecutará permanentemente.
3. Protección de derechos: Se fortalecerá la vigilancia comunitaria para garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños y niñas, promoviendo su acceso oportuno a la atención integral en salud propia e intercultural. Esta acción se ejecutará de manera permanente.
4. Diálogos trimestrales: Se continuará implementando los espacios de Diálogo de Saberes Interculturales de manera trimestral, con la participación de autoridades tradicionales, el equipo de salud y la comunidad, para evaluar avances, compartir aprendizajes y fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas.

La facilitadora procedió a leer los compromisos y, con la aprobación unánime de los asistentes, se concluyó el encuentro en un ambiente de gratitud y armonía. Las autoridades indígenas agradecieron la presencia del equipo de salud y valoraron la continuidad de estos espacios. Por su parte, el Coordinador del PIC destacó que:

Powered by CamScanner

"La salud se construye desde la unión de saberes y cada palabra compartida es una semilla que fortalece la vida".

Finalmente, el encuentro concluyó a las 4:30 p. m., dejando un sentimiento compartido de compromiso y corresponsabilidad. La comunidad y el equipo de salud reafirmaron su disposición para trabajar juntos en la prevención de la desnutrición infantil, en la protección de los niños y niñas, y en la integración permanente de los saberes ancestrales y la medicina institucional. Cada palabra, experiencia y aprendizaje compartido fortaleció la confianza mutua y sembró una semilla de cuidado, respeto y bienestar integral que acompañará a las familias y al territorio en el futuro.

ACUERDOS			
No.	**Tarea/actividad**	**Responsable**	**Fecha de compromiso**
1.	La autoridad tradicional y las familias de la comunidad asumen el compromiso de fortalecer la vigilancia comunitaria frente a los signos de alarma de desnutrición en niños y niñas menores de cinco años. Se mantendrá una comunicación oportuna con el equipo de salud para reportar cualquier caso que requiera atención, garantizando una respuesta temprana.	Autoridades tradicionales y comunidad	Inmediatamente

Powered by CamScanner

	Fortalecer la vigilancia comunitaria para garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños y niñas, promoviendo su acceso oportuno a la atención integral en salud propia e intercultural.		
2	La IPSI Wintukwa, junto con la auxiliar del puesto de salud y el apoyo de la nutricionista, se compromete a realizar charlas comunitarias y jornadas demostrativas sobre alimentación saludable y equilibrada, promoviendo el aprovechamiento de los alimentos propios del territorio, la preparación adecuada de comidas nutritivas para niños y niñas menores de cinco años, y la promoción de hábitos de higiene como el lavado de manos y la manipulación segura de los alimentos, Estas acciones buscan	Wintukwa ipsi	Inmediatamente

Powered by CamScanner

	prevenir la desnutrición infantil y fortalecer el desarrollo integral de los más pequeños, desde el amor, la cultura y la unión comunitaria. Continuar implementando los espacios de Diálogo de Saberes Interculturales de manera trimestral, con la participación de las autoridades tradicionales, el equipo de salud y la comunidad, para evaluar avances, compartir aprendizajes y fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas y prevenir estas enfermedades		

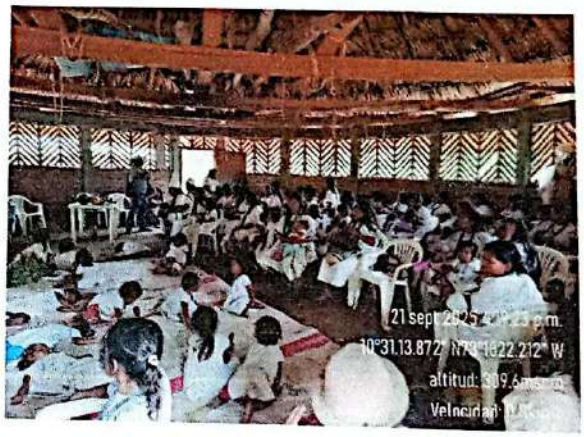
REGISTRO FOTOGRAFICO DIALOGO DE SABERES INTERCULTURAL SOBRE PREVENCION DE DESNUTRICION

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES





RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:	Sandrht Agudelo
	Nombre:	Sandrht Agudelo.

VALIDADORES DEL ACTA	NOMBRE	CARGO/ENTIDAD	Número de Cédula	Firma
	Andres Chaparro	Comisario	77106779	Andres cha
	Salomon torres	Lider intercultural	1717 4286	Salomon.
	Mona Carrillo	Mamo	1122821923	Mona Carrillo
	Soy [illegible] tomas	mamo	1065629799	Soy tomas.

ANEXOS:	Listado de asistencia

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Dialogo de Saberes intercultural Sobre practicas, Cuidado e identificacion Signos alarma desnutricion

RESPONSABLE: equipo pic cesar y wayuu FECHA: Sept 2025 LUGAR: Ca manaon.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Jimena Arroyo	1065653405	2	5	2	2	5	1	3	-	Curamo	Jimena A
2	Damaris Maria perez	1065967899	2	5	2	2	5	1	3	-	Curamo	Damaris P
3	Gunsegren Torres	1128202258	2	4	2	2	5	1	3	-	Curamo	Gunsegren Torres
4	Ayda sofia Izquierdo	1132000718	2	4	2	2	5	1	3	-	Curamo	ayda sofia izquierdo
5	Kaura Izquierdo	1132603995	2	4	2	2	5	2	3	-	Curamo	Kaura Izquierdo
6	Juliana Torres Torres	1065206617	2	4	2	2	5	1	3	-	Curamo	Juliana torres
7	Dubiris Torres	1065567703	2	5	2	2	5	1	3	-	Curamo	dubiris torres
8	Yanet paola Crespo	1192707902	2	5	2	2	5	1	3	-	madre Curamo	Yanet C.
9	Ana paola Hindiola	49709546	2	5	2	2	5	1	3	-	Coordinadora PYM	Ana Hindiola
10	Mileydi Torres	1149432098	2	4	2	2	5	2	3	-	apoyo toto PYM	mileydi t.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Dialogo de saberes intercultural sobre prevencion, Cuidado e identificacion Signos de alarma desnutricion.

RESPONSABLE: equipo pic wintukua. FECHA: Sep 2025 LUGAR: Cas Arhuaca.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Delvis Cansay Izquierdo	1065567182	2	4	2	2	5	2	3	—	Guamo	
2	Jose de Jesus Izquierdo	1063581753	1	4		2	5	1	3	—	Guamo	Jose de Jesus.
3	Licelda Izquierdo	1.148748746	2	4	2	2	5	2	3	—	Guamo	Licelda
4	Eliana Torres Torres	1148191106	2	4	2	2	5	2	3	—	Guamo	Eliana Torres
5	Robly Izquierdo	1133600554	2	5	2	2	5	2	3	—	Guamo	Robly Izquierdo
6	Maria paula Villafranca	1153601074	2	4	2	2	5	2	3	—	Guamo	maria paula.
7	Olga Izquierdo	1133600557	2	4	2	2	5	2	3	—	Guamo	Orcel. I.
8	Luz Marina Torres	1133600571	2	4	2	2	5	2	3	—	Guamo	Luz Marina t.
9	Seyna Torres Izquierdo	1133605608	2	4	2	2	5	1	3	—	Guamo	Seyna torres.
10	Aida Luz Izquierdo	1136005739	2	4	2	2	5	2	3	—	Guamo	Aida Izquierdo

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO Dialogo de Saberes Intercultural Sobre. Prevencion, Cuidado e identificacion desnutricion infantil
RESPONSABLE: Equipo pic. Curumaco. FECHA: Sept 2025 LUGAR: En Bruscura.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Zaramir Torres	1065566668	1	5	2	2	5	1	3	-	Curumo	Zaramir Torres
2	Osvaldo Ramos	1193601759	1	5	2	2	5	2	3	-	Curumo	Osvaldo Ramos
3	Esther Torres Mejia	1133600573	2	4	2	2	5	1	3	-	Madre Comunidad	esther torres
4	Andres Chapaino	77206778	1	5		2	5	1	3	-	Comisario	Andres Chapa
5	Salomon Torres V	17714286	1	5		2	5	1	3	-	Lider intercultural	Salomon torres
6	Seggoman Izquierdo	1133600001	1	4		2	5	2	3	-	Gunamo	Seggoman Izquierdo
7	Sandrith Ayudelo	1065628089	2	5	2	4	5	2	3	-	Enfermero pic	Sandrith Ayudelo
8	Mayerlis Barros	1192758087	2	5	2	4	5	2	3	-	Psicologia	Mayerlis B.
9	Maria Camila pecoposo	1065852928	2	5	2	4	5	2	3	-	enfermera Promocion y	Maria pecoposo
10	Maria Cecilia Carrillo	1122827423	2	4	2	2	5	2	3	-	nutricionista.	Maria Carrillo

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Dialogo intercultural Sobre prevencion, cuidado e identificacion oportuna signos de alarma desnutricion infantil

RESPONSABLE: equipo pic wintukua FECHA: Septiembre 2025 LUGAR: Ca Arhuaca.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Dulna Arroyo Perez	1148201353	2	5	2	2	5	2	3	-	Cacique	Dulna Arroyo
2	Margarita Arroyo	1148201351	2	5	2	2	5	2	3	-	Cacique	Margarita Arroyo
3	Carmencita Arroyo	1065567013	2	4	2	2	5	2	3	-	Cacique	
4	Maria Torres Torres	26953941	2	5	2	2	5	2	3	-	Cacique	
5	Bernarda Arroyo Pdo	1148197236	2	5	2	2	5	2	3	-	Cacique	Bernarda Arroyo
6	Audilio Torres	1133600 24	1	5		2	5	1	3	-	Sobrino	Audilio torres
7	Lourney Ustariz	1148201846	2	5	2	2	5	2	3	-	Cacique	Zamara t.
8	Zamara Torres Izquierdo	1065641896	2	5	2	2	5	2	3	-	Cacique	Jairo Torres.
9	Jairo Torres Izquierdo	1148202082	1	5		2	5	1	3	-	Cacique	
10	Yuneidys esther	1065556701	2	4	2	2	5	1	3	-	Cacique	Yuneidys esther.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:___ REUNION:___ CAPACITACION:___ OTRO:___ CUAL?:___

NOMBRE DEL EVENTO: Dialogo de Saberes intercultural Sobre. Prevencion, Cuidado, identificacion Signos alarma desnutricion

RESPONSABLE: Equipo pic Curumaca FECHA: Sep 2025 LUGAR: Las Arawak.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Carmen Izquierdo	1065623578	1	5		2	5	1	3	-	coordinadora Pic wintukwa.	
2	Sekwaringawa Torres	1065619209	1	5		2	5	1	3	-	madre	
3	Luz Marina Torres	1003313925	2	5	2	2	5	1	3	-	Cuidadora	Luz marina torres
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

Powered by CamScanner

Plan de Acción Intercultural – prevención desnutrición Infantil

Lugar: Comunidad de Gun Aruwun, Pueblo Arhuaco
Departamento: Cesar
Municipio: Valledupar

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A FORTALECER	¿Qué se va a realizar?	¿Cómo se va a realizar?	Complimento		¿Quién lo va a verificar?	¿Cuándo se va a realizar?		Seguimiento y Evaluacion		
			Indicador	Meta		Fecha de inicio	Fecha de finalizacion	Soportes y/o Evidencias	Avances	Observaciones
fortalecer la vigilancia comunitaria frente a los signos de alarma de desnutrición en niños y niñas menores de cinco años	La IPSI Wintukwa, junto con la auxiliar del puesto de salud y el apoyo de la nutricionista, se compromete a realizar charlas comunitarias y jornadas demostrativas sobre alimentación saludable y equilibrada, promoviendo el	La IPSI Wintukwa, junto con la auxiliar del puesto de salud y la nutricionista, organizará charlas comunitarias sobre alimentación saludable en primera infancia	N° total de charlas realizadas / N° total de cjharlas programadas *100	100%	Generencia y coordinacion pym	Noviembre	Noviembre	Evidencias fotográficas, listado de asistencia		

Powered by CamScanner

	aprovechamiento de los alimentos propios del territorio, la preparación adecuada de comidas nutritivas para niños y niñas menores de cinco años, y la promoción de hábitos de higiene como el lavado de manos y la manipulación segura de los alimentos									
Fortalecer la vigilancia comunitaria para la detección temprana de signos de alarma en niños y niñas	La autoridad tradicional y las familias de la comunidad asumen el compromiso de fortalecer la vigilancia comunitaria frente a los signos de alarma de	La actividad se llevará a cabo mediante la coordinación permanente entre las autoridades tradicionales, sabedores, cuidadoras y el equipo de	N° de casos notificados oportunamente/N° total de casos identificados en la comunidad *100 6/10 *100= 60%	Cumplimiento de la meta un 60%	Coordinacion PyM Area Intercultural Coordinador de Zona	septiembre	Diciembre	Rips mensuales		

10

Powered by CamScanner

	desnutrición en niños y niñas menores de cinco años. Se mantendrá una comunicación oportuna con el equipo de salud para reportar cualquier caso que requiera atención, garantizando una respuesta temprana	salud de la IPSI Wintukwa.								
reforzar la vigilancia comunitaria en salud	Fortalecer la vigilancia comunitaria para garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños y niñas, promoviendo su acceso oportuno a la atención integral en salud propia e	La actividad se realizará mediante reuniones comunitarias y visitas domiciliarias, donde se fortalecerá la vigilancia y el acompañamiento a las familias. Se promoverá la detección	N° de seguimientos realizados a la población de Gun Aruwun según la ruta de atención / N° total niños de la población de Gun Aruwun 30/88 * 100= 34%	Cumplimiento de la meta un 34%	Auxiliar puesto de salud, coordinacion pym	Septiembre	Diciembre	Rips mensual		

Powered by CamScanner

	intercultural. Esta acción se debe ejecutar de manera permanente	temprana de riesgos y la orientación oportuna hacia los servicios de salud propia e intercultural								
mantener y fortalecer los espacios de diálogo comunitario	Mantener con mayor frecuencia los espacios de diálogo comunitario enfocados en la salud colectiva e individual, con el propósito de fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas y prevenir la aparición de enfermedades. De esta manera, se contribuye al mantenimiento de la salud y	encuentros comunitario trimestral en el territorio, programados en coordinación con las autoridades tradicionales y el personal de salud de la IPSI Wintukwa.	N° de Dialogos de Saberes ejecutados/N° de Dialogos de Saberes programados *100	100%	Las autoridades tradicionales y sabedores ancestrales, líderes comunitarios y familias cuidadoras, Coord PyM , equipo pic	Noviembre	Noviembre	Listado de asistencia, acta de ejecucion, evidencias fotograficas		

Powered by CamScanner

	el bienestar, integrando nuestros saberes y uniendo esfuerzos para proteger la vida en comunidad.									

Powered by CamScanner

Wintukwa



TERCER MOMENTO SEGUIMIENTO Y MONITOREO

El día 25 de octubre de 2025, se desarrolló en la comunidad de Gun Aruwun el tercer momento del Diálogo de Saberes Interculturales, en el marco del proceso de seguimiento y monitoreo al Plan de Acción Intercultural – Prevención de la Desnutrición. Este encuentro dio continuidad a los acuerdos concertados durante el segundo momento de diálogo, realizado el pasado 21 de septiembre, reafirmando la importancia de mantener un acompañamiento constante a las acciones desarrolladas en el territorio, orientadas al bienestar nutricional de los niños y niñas del pueblo Arhuaco.

El espacio tuvo como propósito verificar los avances alcanzados en la implementación de las acciones comunitarias frente a la prevención de la desnutrición aguda y crónica, fortalecer la articulación entre el sistema de salud propio y el institucional, y consolidar el compromiso colectivo con la protección, el crecimiento saludable y el acompañamiento integral de la niñez, en coherencia con la Ley de Origen y el pensamiento ancestral del pueblo IKU.

La jornada inició desde tempranas horas con la llegada del equipo institucional conformado por la coordinadora del Programa de PyM, el coordinador del PIC, la enfermera del PIC y el apoyo a la ruta PyM de la IPSI Wintukwa, quienes se desplazaron al territorio junto con las autoridades tradicionales, sabedores y cuidadoras de la comunidad. Siguiendo la orientación del mamo local, el encuentro dio inicio con un saneamiento espiritual (aburu) desarrollado en la kankurwa, cuyo propósito fue limpiar las energías, equilibrar el pensamiento y preparar a los asistentes para un diálogo basado en el respeto, la armonía y la palabra compartida.

Concluido el aburu, se dio paso al espacio de seguimiento comunitario, en el que se revisaron de manera conjunta los acuerdos establecidos en el Plan de Acción Intercultural. Durante la verificación, se constató que las acciones programadas se encuentran en curso y han generado resultados visibles en el territorio.

La comunidad mantiene una vigilancia activa frente a los casos de riesgo nutricional en menores de cinco años, notificando oportunamente al equipo de salud cada vez que se identifica un niño o niña con pérdida de peso, falta de apetito, decaimiento o cualquier signo de alarma asociado a desnutrición. Este ejercicio de vigilancia comunitaria refleja la corresponsabilidad y el compromiso de las cuidadoras, sabedores y autoridades con la protección de la vida y el fortalecimiento del crecimiento infantil.

En cuanto al acuerdo relacionado con la realización de charlas comunitarias y jornadas demostrativas sobre alimentación saludable y equilibrada, manipulación segura de alimentos y aprovechamiento de los productos propios del territorio, a cargo de la nutricionista y la auxiliar del puesto de salud, se informó que la actividad está programada para el mes de

noviembre, quedando pendiente la confirmación de la fecha por parte de la autoridad tradicional.

Respecto al compromiso de fortalecer la vigilancia comunitaria y garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños y niñas, se evidenció la disposición de las familias y líderes locales para mantener un mecanismo de observación, reporte y acompañamiento que permita detectar a tiempo los signos de desnutrición y orientar a las madres sobre la búsqueda oportuna de atención en salud, tanto propia como institucional.

De igual manera, se ratificó el compromiso de continuar implementando los espacios de Diálogo de Saberes Interculturales de forma trimestral, con la participación de las autoridades tradicionales, sabedores, cuidadoras y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa. Estos encuentros permitirán evaluar avances, compartir aprendizajes y fortalecer las prácticas alimentarias y de cuidado, promoviendo la prevención de la desnutrición y el bienestar integral de la niñez.

Este tercer momento se consolidó como un espacio de retroalimentación, aprendizaje y unión de saberes, donde el conocimiento ancestral sobre el alimento, el pensamiento armónico y la crianza con afecto se entrelazó con las estrategias técnicas de nutrición y salud pública. Más allá de la revisión de acciones, el encuentro reafirmó los lazos de confianza, respeto y cooperación entre la comunidad de Gun Aruwun y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa.

En conjunto, esta jornada representó un ejercicio de seguimiento participativo e intercultural, en el que cada palabra compartida y cada compromiso asumido reafirmaron el propósito común de proteger la vida, prevenir la desnutrición y asegurar el crecimiento saludable de los niños y niñas, en equilibrio con la sabiduría y los principios de la Ley de Origen del pueblo IKU.

Plan de Acción Intercultural – prevención desnutrición Infantil

Lugar: Comunidad de Gun Aruwun, Pueblo Arhuaco
Departamento: Cesar
Municipio: Valledupar

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A FORTALECER	¿Qué se va a realizar?	¿Cómo se va a realizar?	Complimento		¿Quién lo va a verificar?	¿Cuándo se va a realizar?		Seguimiento y Evaluacion		
			Indicador	Meta		Fecha de inicio	Fecha de finalizacion	Soportes y/o Evidencias	Avances	Observaciones
fortalecer la vigilancia comunitaria frente a los signos de alarma de desnutrición en niños y niñas menores de cinco años	La IPSI Wintukwa, junto con la auxiliar del puesto de salud y el apoyo de la nutricionista, se compromete a realizar charlas comunitarias y jornadas demostrativas sobre alimentación saludable y equilibrada, promoviendo el	La IPSI Wintukwa, junto con la auxiliar del puesto de salud y la nutricionista, organizará charlas comunitarias sobre alimentación saludable en primera infancia	N° total de charlas realizadas / N° total de cjharlas programadas *100	100%	Generencia y coordinacion pym	Noviembre	Noviembre	Evidencias fotográficas, listado de asistencia	N/A	Este acuerdo se ejecutara en el mes de noviembre se esta a la espera de fecha por parte de la autoridad

Powered by CamScanner

	aprovechamiento de los alimentos propios del territorio, la preparación adecuada de comidas nutritivas para niños y niñas menores de cinco años, y la promoción de hábitos de higiene como el lavado de manos y la manipulación segura de los alimentos									
Fortalecer la vigilancia comunitaria para la detección temprana de signos de alarma en niños y niñas	La autoridad tradicional y las familias de la comunidad asumen el compromiso de fortalecer la vigilancia comunitaria frente a los signos de alarma de	La actividad se llevará a cabo mediante la coordinación permanente entre las autoridades tradicionales, sabedores, cuidadoras y el equipo de	N° de casos notificados oportunamente/N° total de casos identificados en la comunidad *100 6/10 *100= 60%	Cumplimiento de la meta un 60%	Coordinacion PyM Area Intercultural Coordinador de Zona	septiembre	Diciembre	Rips mensuales	se logro una atención oportuna	se evidenció un alto nivel de compromiso por parte de las autoridades y cuidadoras en la notificación temprana de los casos con signos de alarma, lo que ha permitido una atención más

Powered by CamScanner

	desnutrición en niños y niñas menores de cinco años. Se mantendrá una comunicación oportuna con el equipo de salud para reportar cualquier caso que requiera atención, garantizando una respuesta temprana	salud de la IPSI Wintukwa.								rápida y efectiva por parte del equipo de salud.
reforzar la vigilancia comunitaria en salud	Fortalecer la vigilancia comunitaria para garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños y niñas, promoviendo su acceso oportuno a la atención integral en salud propia e	La actividad se realizará mediante reuniones comunitarias y visitas domiciliarias, donde se fortalecerá la vigilancia y el acompañamiento a las familias. Se promoverá la detección	N° de seguimientos realizados a la población de Gun Aruwun según la ruta de atención / N° total niños de la población de Gun Aruwun 30/88 * 100= 34%	Cumplimiento de la meta un 34%	Auxiliar puesto de salud, coordinacion pym	Septiembre	Diciembre	Rips mensual	Trabajo coordinado entre la auxiliar de enfermeria y sabedores tradicionales de la comunidad	Mantener la articulación con el puesto de salud para canalizar alertas

Powered by CamScanner

	intercultural. Esta acción se debe ejecutar de manera permanente	temprana de riesgos y la orientación oportuna hacia los servicios de salud propia e intercultural								
mantener y fortalecer los espacios de diálogo comunitario	Mantener con mayor frecuencia los espacios de diálogo comunitario enfocados en la salud colectiva e individual, con el propósito de fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas y prevenir la aparición de enfermedades. De esta manera, se contribuye al mantenimiento de la salud y	encuentros comunitario trimestral en el territorio, programados en coordinación con las autoridades tradicionales y el personal de salud de la IPSI Wintukwa.	N° de Dialogos de Saberes ejecutados/N° de Dialogos de Saberes programados *100	100%	Las autoridades tradicionales y sabedores ancestrales, líderes comunitarios y familias cuidadoras, Coord PyM , equipo pic	Noviembre	Noviembre	Listado de asistencia, acta de ejecucion, evidencias fotograficas	N/A	Este dilogo se implementara con fecha del mes de noviembre

Powered by CamScanner

	el bienestar, integrando nuestros saberes y uniendo esfuerzos para proteger la vida en comunidad.									

Conclusion: El seguimiento al plan de acción evidencia avances significativos en la implementación de estrategias comunitarias orientadas a la prevención, cuidado e identificación temprana de signos de alarma de desnutrición en niños y niñas menores de cinco años en la comunidad de Gun Aruwun. Durante este periodo, se consolidaron acciones educativas y de vigilancia que permitieron una articulación efectiva entre el equipo de la IPSI Wintukwa, las autoridades tradicionales, sabedores y cuidadoras, destacándose un cumplimiento del 75% en la meta de vigilancia comunitaria, lo que evidencia una respuesta oportuna ante los casos con riesgo nutricional. Asi mismo, se fortaleció el compromiso institucional y comunitario mediante la realización de charlas y jornadas demostrativas sobre alimentación saludable y equilibrada, promoviendo la integración de los saberes ancestrales y técnicos en beneficio de la salud infantil. Las actividades programadas continúan en ejecución con la participación activa de las familias y las autoridades locales, generando un espacio de corresponsabilidad, aprendizaje mutuo y prevención. Estos resultados reflejan un proceso participativo e intercultural que promueve el bienestar integral de los niños y niñas, reafirmando la importancia del cuidado compartido y la detección temprana de signos de alarma como herramientas fundamentales para prevenir la desnutrición y garantizar la vida saludable en los territorios indígenas.

Powered by CamScanner

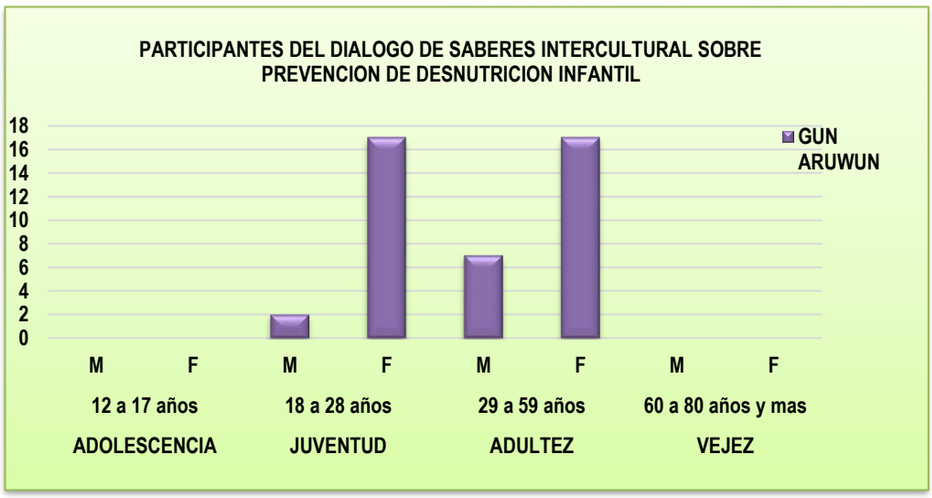
RESULTADO OBTENIDO: El Diálogo de Saberes Interculturales desarrollado en la comunidad Arhuaca de Gun Aruwun se consolidó como un espacio legítimo de encuentro entre las autoridades tradicionales, el mamo, los sabedores, las madres de menores, la comunidad y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa. Este diálogo permitió un intercambio respetuoso y bidireccional de conocimientos en torno al cuidado, la nutrición y la prevención de la desnutrición infantil, fortaleciendo la comprensión conjunta sobre los signos tempranos de debilidad, la alimentación adecuada y los factores que afectan el crecimiento y desarrollo saludable de los niños y niñas menores de cinco años. Como resultado de este proceso, se construyó un diagnóstico participativo comunitario, en el cual se identificaron factores de riesgo asociados a la desnutrición, tales como la baja diversidad alimentaria, el limitado acceso a alimentos frescos y las prácticas inadecuadas de preparación y almacenamiento. A partir de este análisis, se definieron estrategias conjuntas para promover la alimentación saludable, la vigilancia nutricional comunitaria y la captación oportuna de los casos en riesgo, articulando las acciones del sistema de salud propio y del institucional; Así mismo, se formalizaron acuerdos comunitarios orientados a fortalecer la confianza en los servicios de salud y a mantener la armonía con la Ley de Origen del pueblo Arhuaco, reconociendo la importancia de la madre tierra y los saberes tradicionales en la alimentación y el bienestar integral.

Con la participación activa de 43 personas, de las cuales 40 pertenecen al enfoque diferencial indígena, este ejercicio reafirmó el compromiso compartido con la vida y la salud de la niñez, la corresponsabilidad comunitaria en la prevención de la desnutrición y la construcción de una atención integral, humanizada e interculturalmente pertinente, en coherencia con los principios del sistema de salud propio y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

INDICADOR	EJECUTADO
N° de diálogos ejecutado/N° de dialogos programados *100	**1/2 * 100 = 50%**

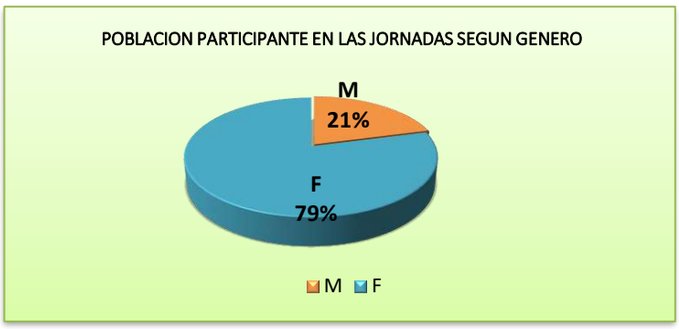
ENCUENTRO DE DIALOGO COMUNITARIO COMUNIDAD GUN ARUWUN 2025

	ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ				
ASENTAMIENTO	12 a 17 años		18 a 28 años		29 a 59 años		60 a 80 años y mas		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
SEIKUN	0	0	2	17	7	17	0	0	9	34	43



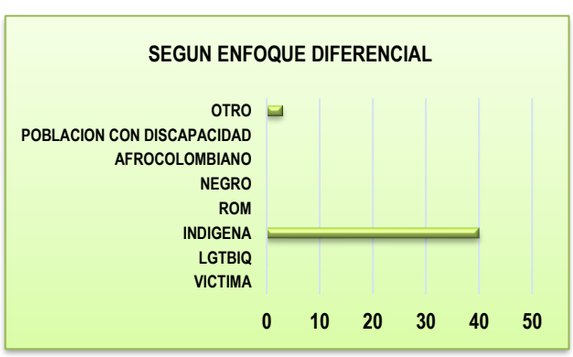
CONSOLIDADO DE LA POBLACION PARTICIPANTE DIALOGO DE SABERES SEGÚN GENERO

ASENTAMIENTO	POBLACIÓN VISITADA SEGÚN GÉNERO	
	M	F
Gun Aruwun	9	34



CONSOLIDADO DE LA POBLACION PARTICIPANTE EN EL DIALOGO DE SABERES INTERCULTURAL SEGÚN ENFOQUE DIFERENCIAL

ENFOQUE DIFERENCIAL								
ASENTAMIENTO	VICTIMA	LGTBIQ	INDIGENA	ROM	NEGRO	AFROCOLOMBIANO	POBLACION CON DISCAPACIDAD	OTRO
GUN ARUWUN	0	0	40	0	0	0	0	3



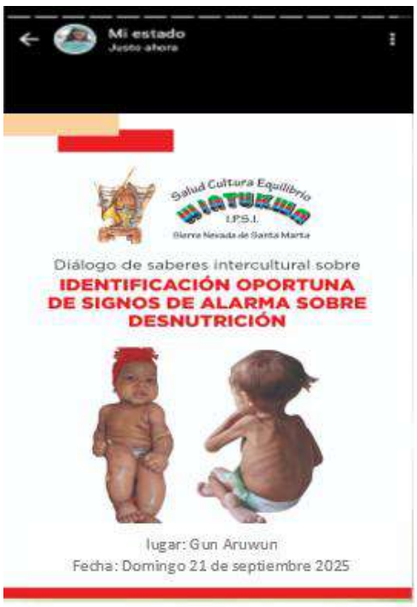
CUMPLIMIENTO DE METAS TRIMESTRALES											
ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, EJECUTADO	% EJECUTADO	PENDIENTES
0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	50%	1 dialogo

ANEXOS Actividad.

- planeación metodológica
- oficio de convocatoria a concertación
- acta de concertación
- oficio de convocatoria a la ejecución del primer dialogo de saberes intercultural
- acta de ejecución
- plan de acción
- Planilla de registro de asistencia
- seguimiento plan de acción
- Cronograma de actividades
- Evidencias fotográficas

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LAS PUBLICACIONES	
ACTIVIDAD	DIVULGACION DEL DIÁLOGO EN LAS REDES INSTITUCIONALES DE LA IPSI
MEDIOS	WHATSAPP, INSTAGRAM, FACEBOOK
FECHA	SEPTIEMBRE 2025







Wintukwa

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	JORNADA DE DIALOGO DE SABERES SOBRE CUIDADO INTEGRAL DE LA BUTIZAKU
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	21 SEPTIEMBRE 2025













Wintukwa


21 sept 2025 1:15:09 p.m.
10°31.13.872" N73°1822.212" W
altitud 309.6msnm
Velocidad 0.0km/h


21 sept 2025 2:19:31 p.m.
10°31.13.872" N73°1822.212" W
altitud 309.6msnm
Velocidad 0.0km/h


21 sept 2025 3:22:09 p.m.
10°31.13.872" N73°1822.212" W
altitud 309.6msnm
Velocidad 0.0km/h


21 sept 2025 3:50:11 p.m.
10°31.13.872" N73°1822.212" W
altitud 309.6msnm
Velocidad 0.0km/h


21 sept 2025 4:21:12 p.m.
10°31.13.872" N73°1822.212" W
altitud 309.6msnm
Velocidad 0.0km/h


21 sept 2025 5:31:10 p.m.
10°31.13.872" N73°1822.212" W
altitud 309.6msnm

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO PLAN DE ACCION
LUGAR	GUN ARUWUN – WINTUKWA IPSI
FECHA	MES DE OCTUBRE 2025

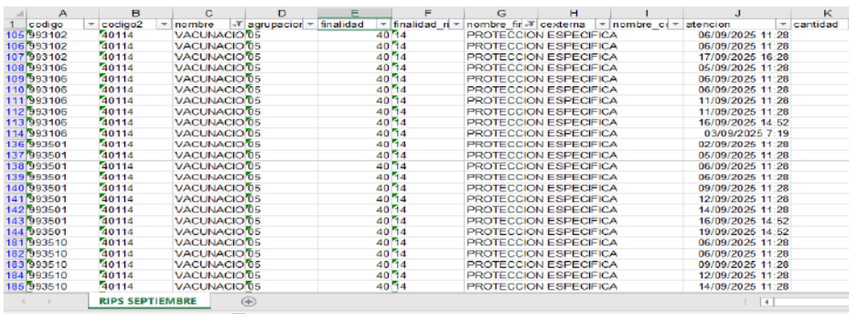






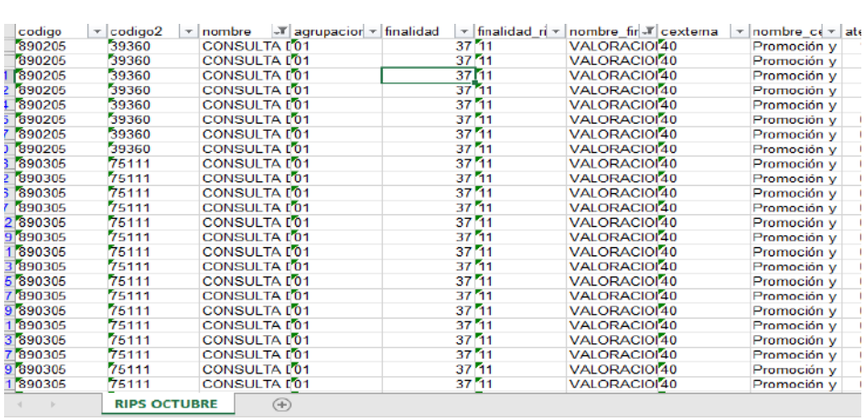


Evidencias seguimiento de registro rips mes de septiembre-octubre



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	codigo	codigo2	nombre	agrupacion	finalidad	finalidad_ri	nombre_fir	cexterna	nombre_c	atencion	cantidad
105	993102	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
106	993102	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
107	993102	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			17/09/2025 16:28	
108	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
109	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
110	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
111	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			11/09/2025 11:28	
112	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			11/09/2025 11:28	
113	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			16/09/2025 14:52	
114	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			03/09/2025 7:19	
136	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			02/09/2025 11:28	
137	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
138	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
139	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
140	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			09/09/2025 11:28	
141	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			12/09/2025 11:28	
142	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			14/09/2025 11:28	
143	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			16/09/2025 14:52	
144	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			19/09/2025 14:52	
181	993510	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
182	993510	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
183	993510	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			09/09/2025 11:28	
184	993510	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			12/09/2025 11:28	
185	993510	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			14/09/2025 11:28	

RIPS SEPTIEMBRE



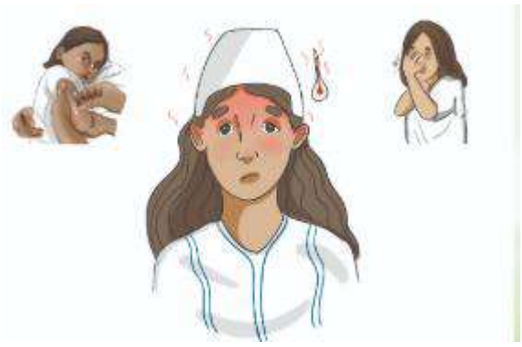
	codigo	codigo2	nombre	agrupacion	finalidad	finalidad_ri	nombre_fir	cexterna	nombre_ce	at
	890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
	890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
1	890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
2	890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
4	890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
5	890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
7	890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
0	890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
3	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
2	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
5	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
7	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
2	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
9	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
1	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
3	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
5	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
7	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
9	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
1	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
3	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
7	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
9	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	
1	890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIOI	40	Promoción y	

RIPS OCTUBRE

Wintukwa

EJE ESTRATEGICO: ATENCION PRIMARIA EN SALUD

AREA: EMERGENTES, REEMERGENTE Y DESATENDIDAS IRA/EDA



Du'chamū (Achamū) kinki mikunari nanamu kawa nin.
Guna ūchukwamū kawa nin awiri ye' du kawa bunsi kawa a'gamu kawa nin. Ey awiri guchu' du ūnkūchamū kawari inū kūmū kawa ūmū awi gun nanūn igwi gūchū ta'nū me'zari mikūnanu nūnko Niwizey gūchū kinki igwi ūnkūnūnkwa name ema dume'zanūkwazey nari awiri garia neki me'zanisi neki mikizanūkwa name. Awiri juzanu, ku'ke neki me'zanisi zūeykwa name ey mei kawi achamū kawa nin.

PRESENTACIÓN

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Contrato Interadministrativo N° 952-SGR DE 2025, se presenta a la Supervisión el **PRIMER INFORME TÉCNICO DE ACTIVIDADES**, correspondiente al periodo del tercer trimestre del año en curso, en el cual se relaciona y describe de manera detallada las actividades realizadas, según las obligaciones establecidas en los estudios previos del presente convenio.

CENTRO GUN ARUWUN

El lugar de intervención es el Centro Gun Aruwun, conocido en la población no indígena como corregimiento de Sabana Crespo, uno de los 26 corregimientos del municipio de Valledupar, ubicado en el departamento del Cesar, al noroccidente del mismo. Se encuentra en la parte alta de las montañas de la Sierra Nevada de Santa Marta, a orillas del río Guatapurí.

El Centro Gun Aruwun se relaciona política y organizativamente con sectores y comunidades arhuacas que forman parte de este territorio, las cuales son:

- Peñimake
- Sabana de Jordán
- Timaka
- Izrwa
- Yugaka
- La Estrella
- Birwa
- Donachwi
- Seinimin
- Sogrome
- Los Laureles
- Seykun
- Arwamuke
- Ikarwa
- Umuriwun
- Seyumuke Tamakal

Economía: La actividad económica del municipio se basa en el sector agrícola y pecuario. En el sector agrícola se destacan los siguientes cultivos: el maíz tradicional, el frijol tradicional, el plátano, el cacao, el café y el aguacate, destacando este último como el de mayor producción en la zona.

Al igual que el sector agrícola, el sector pecuario del municipio ha presentado un crecimiento continuo, destacándose las especies bovinas y porcinas las cuales se incrementaron entre los años 2001 y 2002 en un 130% y 131% respectivamente, en el periodo siguiente (2003 y 2004) hubo una decadencia solo se agregó el 63.3%.

Geografía: Limita hacia el norte con el corregimiento de Guatapurí; hacia el nororiente con el municipio de Aracataca y Fundación en el departamento del Magdalena. Hacia el oriente limita con el municipio de Pueblo Bello; al noroccidente limita con el corregimiento de Chemesquemena y al occidente con los corregimientos de Atanquez, Río Seco; al sur con el corregimiento de Azúcar Buena; Mientras que al sur limita con el corregimiento de Río Seco.

POBLACIÓN

Atendiendo a que el presente Contrato Interadministrativo establece que las acciones estarán dirigidas a población ubicada en zona rural dispersa y de difícil acceso, para las que no es fácil acceder a servicios, atención y orientación en salud por su ubicación geográfica y condiciones específicas, se determinó, mediante análisis y revisión previa, priorizar las acciones en el centro poblacional de GUN ARUWUN.

Cultura: se caracteriza por una profunda conexión espiritual con la naturaleza, la cual es sagrada y equilibrada por la Ley de Origen, base de la cosmovisión arhuaca. Su organización social gira en torno a la autoridad de los mamos, sabios y guías espirituales que preservan el conocimiento ancestral. A través de la lengua ik~~u~~, sus tejidos simbólicos, prácticas agrícolas sostenibles, aun se mantiene viva la identidad cultural que resiste al paso del tiempo y a las presiones externas, reafirmando su papel como cuidadores del territorio ancestral.

Organización: Cuenta con una oficina central de las autoridades indígena (Cabildo, Comisario y Semaneros) donde se tratan temas internos para la organización política y social y asuntos que tienen que ver con la relación con la población no indígena. Allí se realizan las reuniones que concentran a la población del asentamiento y las comunidades anexas; cuenta además con una cocina comunitaria, casa de reflexión, tienda comunitaria, casa de mujeres, casa de semaneros, casas para visitantes y

cuenta también con espacios sagrados para realizar trabajos y ceremonias tradicionales necesarios para la reflexión y limpieza bajo la orientación de la autoridad espiritual (Mamu).

Transporte: El acceso al asentamiento Gun Aruwun se realiza por una carretera parcialmente pavimentada que conecta a Valledupar con el centro del corregimiento, único punto de llegada de vehículos, motos o carros adaptados para el terreno. La conexión con sectores y comunidades del Centro Gun Aruwun, se hace mediante el transporte en animal o caminando por las vías de herradura.

Salud: Cuenta con un Centro de Salud, en el que atiende un médico, Odontólogo y Bacteriólogo, auxiliares de enfermería por jornadas programadas durante el año. De este puesto de salud se benefician los habitantes de los diferentes sectores que se encuentran alrededor del asentamiento. En caso de urgencias y emergencias los pacientes deben ser trasladados al municipio de Valledupar en las condiciones de transporte anteriormente mencionadas.

Educación: Existen una escuela donde se prestan los servicios educativos de Preescolar, Básica Primaria y Secundaria; Centro Educativo Indígena GUN ARUWUN.

Viviendas: En su mayoría, las casas del asentamiento son de barro y bareque algunas, en menor proporción, son de otros materiales, los techos son de zinc y paja; los pisos son de tierra en su mayoría. Las viviendas tienen espacios amplios donde se cultivan alimentos que sirven para el consumo familiar y en ocasiones para el sustento económico a través de la venta de lo que producen.

Servicios públicos: En cuanto a servicios públicos domiciliarios no se cuenta con ningún servicio público. Con respecto al servicio de comunicación, la mayoría de las casas cuentan con radio, donde sintonizan principalmente la emisora Sistema Cardenal Estéreo, donde se informa el acontecer mundial, nacional, regional y local. En cuanto a servicios de telecomunicaciones, no se dispone de señal adecuada o conexión a internet.

AREA ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS IRA/EDA
METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD

Realizar dos (2) diálogos de saberes propios e interculturales para la prevención, cuidado e identificación oportuna de signos de alarma en niñas y niños con IRA/EDA a través de los tres mensajes claves en la zona rural dispersa del pueblo Arhuaco.

2. ENTIDAD ORGANIZADORA

La actividad es liderada por la IPSI WINTUKWA en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025, a través del área de Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas (IRA/EDA), y en concordancia con los lineamientos establecidos en la ficha técnica del programa. La estrategia se desarrollará en el entorno comunitario, con el propósito de fortalecer las acciones de promoción, mantenimiento de la salud y prevención de enfermedades prevalentes en la primera infancia y la infancia, mediante actividades pedagógicas y participativas que integren el enfoque intercultural y el conocimiento propio del pueblo Arhuaco.

3. OBJETIVOS

- Generar un espacio de encuentro y confianza intercultural entre autoridades tradicionales, sabedores ancestrales, cuidadores y personal de salud de la IPSI Wintukwa, que promueva la participación activa y el respeto mutuo durante el desarrollo del diálogo.
- Intercambiar saberes, prácticas y percepciones en torno a las causas, manifestaciones y formas de atención de las IRA y EDA, integrando el conocimiento ancestral y el enfoque biomédico.
- Identificar conjuntamente factores de riesgo y determinantes sociales y culturales que inciden en la aparición y manejo de estas enfermedades en el territorio, fortaleciendo el análisis comunitario de la situación de salud.
- Promover prácticas de autocuidado y prevención de IRA y EDA en el entorno familiar y comunitario, desde estrategias pedagógicas y culturalmente pertinentes.
- Fortalecer las capacidades del personal de salud propio y occidental en el abordaje intercultural de las enfermedades prevalentes en la infancia, favoreciendo la atención respetuosa y contextualizada.

- Sensibilizar a cuidadores, docentes y líderes comunitarios sobre la importancia del reconocimiento temprano de los signos de alarma y la búsqueda oportuna de atención, articulando los canales de comunicación entre la comunidad y los servicios de salud.

4. DESTINATARIOS DE LA ACTIVIDAD

La estrategia está orientada a la población perteneciente a los entornos comunitarios de la zona rural dispersa del municipio de Valledupar, con especial énfasis en la comunidad indígena Arhuaca. Está dirigida a cuidadores, familias, sabedores tradicionales, autoridades indígenas, líderes comunitarios, docentes y personal de salud propio, quienes desempeñan un papel fundamental en la promoción del bienestar infantil y el fortalecimiento del tejido social.

5. FECHAS Y DURACIÓN DE LA ESTRATEGIA

El 20 septiembre de 2025 se llevará a cabo el Primer Diálogo de Saberes Intercultural sobre IRA y EDA en el territorio indígena de Gun Aruwun, municipio de Valledupar. Esta jornada, con una duración aproximada de ocho horas e incluyendo un receso de treinta minutos, se desarrollará como un espacio de encuentro entre el conocimiento ancestral del pueblo Arhuaco y el saber técnico del sistema de salud, promoviendo la reflexión, el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de estrategias orientadas a la prevención y manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en la primera infancia e infancia, en un contexto de respeto, participación y fortalecimiento de la interculturalidad.

6. DESARROLLO DE ESTRATEGIAS.

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025, se implementara la estrategia “Salud a tu Comunidad: Valledupar te Cuida”, orientada a fortalecer el cuidado integral de la niñez en los entornos rurales dispersos del municipio de Valledupar, con especial énfasis en la comunidad indígena Arhuaca. Esta estrategia busca consolidar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades prevalentes, a través de la generación de espacios de diálogo de saberes interculturales entre sabedores tradicionales, profesionales de la salud, autoridades indígenas y líderes comunitarios. De esta manera, se propicia la integración del conocimiento ancestral y las prácticas institucionales, favoreciendo

intervenciones en salud culturalmente pertinentes, sostenibles y acordes con las dinámicas propias del territorio.

ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN SALUD (1 DIALOGO DE SABERES).

PRIMER MOMENTO CREACIÓN DE CONDICIONES

Este primer momento corresponderá a la preparación integral del diálogo intercultural y sentará las bases necesarias para garantizar un proceso legítimo, respetuoso y efectivo. Su propósito será asegurar que el encuentro se realice bajo condiciones de confianza mutua, pertinencia cultural y participación equitativa, según los lineamientos establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Para su desarrollo, se contemplarán los siguientes componentes:

- Como primer paso, se realizará un acercamiento respetuoso con el coordinador zonal del territorio Gun Aruwun, socializando el propósito del diálogo en el marco del proceso de concertación. Durante este primer contacto, se buscará acordar de manera conjunta la fecha, la hora y los actores que participarán en la reunión de concertación, incluyendo a las autoridades indígenas, la comisión de salud de la IPSI Wintukwa, el equipo PIC, el líder intercultural y la gerencia de la IPSI.
- Una vez acordada la fecha, se expedirá un oficio formal de convocatoria dirigido a:

  - Autoridades tradicionales del pueblo Arhuaco.
  - Comisión de salud de la IPSI Wintukwa.
  - Gerencia de la IPSI Wintukwa.

Este documento deberá incluir la hora, fecha y lugar del encuentro, así como una justificación clara y contextualizada que evidencie la importancia de abordar, desde un enfoque intercultural, la problemática en salud relacionada con las enfermedades prevalentes en la niñez. Del mismo modo, deberá resaltar la necesidad de fortalecer las acciones de prevención y promoción del autocuidado,

- En la fecha acordada, se llevará a cabo la reunión de concertación con las autoridades tradicionales, quienes representan la legitimidad sociocultural del territorio. Durante este espacio:

  - Se explicará el objetivo general del encuentro: avanzar hacia la construcción conjunta de soluciones frente a las problemáticas que afectan la población infantil en el territorio.

- Se escucharán los aportes y consideraciones de las autoridades desde su cosmovisión.
- Se fortalecerá la confianza institucional-comunitaria como base del diálogo.

- En el marco del proceso de concertación, se solicitará formalmente la autorización a las autoridades tradicionales para la ejecución del Primer Diálogo de Saberes Intercultural, el cual estará orientado al fortalecimiento del cuidado integral de los niños y niñas menores de cinco años, desde una perspectiva de respeto y articulación entre los saberes ancestrales y el conocimiento técnico en salud este deberá desarrollarse respetando los protocolos culturales del pueblo Arhuaco. Se acordará que el dialogo será:

- Horizontal
- Participativo
- Coherente con la cosmovisión y prácticas del pueblo Ikʉ

- De manera conjunta con las autoridades indígenas, se definirá:

- Quiénes serán los participantes clave del diálogo (mamos, sabedoras, cuidadores/as de niños y niñas, líderes comunitarios, personal del PIC, entre otros).
- El mecanismo para convocar a estos actores, garantizando su disponibilidad, pertinencia cultural y representatividad.

- Simultáneamente, se realizará un ejercicio de identificación y caracterización de actores comunitarios e institucionales relevantes en temas de salud infantil. este mapeo permitirá incluir diversas voces, saberes y trayectorias, enriqueciendo el diálogo desde la pluralidad territorial.
- Los diálogos se desarrollarán en la fecha y hora previamente concertadas con las autoridades indígenas, tendrán una duración aproximada de cuatro (4) horas, distribuidas en dos secciones, lo cual facilitará una mejor integración de los saberes ancestrales e institucionales.
- La ejecución del diálogo estará bajo la responsabilidad del equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Contará con el acompañamiento de:

- La líder de P y M
- Nutricionista
- Enfermera apoyo a ruta PYM
- psicóloga
- Un líder Arhuaco bilingüe, encargado de la traducción simultánea
- cuidadoras de niños y niñas

- mamo
- sabedor
- Gunamu

Este acompañamiento garantizará una comunicación fluida, respetuosa y culturalmente adecuada durante todo el proceso.

- El encuentro iniciará con una actividad espiritual o cultural, liderada por las autoridades tradicionales del territorio. Esta acción buscará armonizar el ambiente, propiciar un estado de apertura emocional y fortalecer la conexión colectiva desde lo simbólico y ancestral, con una duración aproximada de 40 minutos.
- Se llevará a cabo la adecuación del escenario donde se desarrollará el Diálogo de Saberes Intercultural sobre enfermedades prevalentes en la niñez, garantizando que la disposición física y logística del espacio responda a las necesidades culturales, comunicativas y participativas de los asistentes. Esta adecuación incluirá la organización de los asientos de forma circular o semicircular, la instalación de elementos necesarios para la traducción bilingüe y la disposición de materiales de apoyo, con el fin de propiciar un ambiente cómodo, respetuoso y favorable para el intercambio de conocimientos.
- Finalmente, se concertará con las autoridades indígenas la manera adecuada de realizar el cierre del diálogo, respetando las creencias, prácticas espirituales y formas tradicionales del pueblo Ikʉ. Podrá contemplarse, por ejemplo, un acto de armonización a cargo de un mamu de cierre colectivo.

SEGUNDO MOMENTO INTERCAMBIO DE SABERES

Este segundo momento constituirá el eje central del diálogo intercultural, concebido como un espacio de encuentro genuino entre los saberes ancestrales de los pueblos indígenas y el conocimiento occidental. Su propósito será promover una reflexión colectiva, horizontal y respetuosa, que permita reconocer, valorar e integrar las diversas formas de comprender, vivir y atender la salud, con especial énfasis en el bienestar y desarrollo integral de la niñez.

El desarrollo de este momento se estructurará en las siguientes fases:

- Se fomentará un espacio abierto, participativo y libre de jerarquías, promoviendo un ambiente de confianza que garantice la participación equitativa y el ejercicio de la palabra en condiciones de igualdad. El intercambio se llevará a cabo tanto en lengua materna Ikʉ como en español, con el apoyo de traductores bilingües, a fin de

asegurar la inclusión lingüística y la comprensión mutua de todos los aportes realizados.

- Se garantizará la intervención equilibrada de los actores comunitarios (sabedores, cuidadoras, líderes, mamos, madres de familia) y los representantes institucionales (profesionales de salud, personal técnico y administrativo), fomentando la escucha activa, el reconocimiento mutuo y evitando la imposición de un saber sobre otro.
- La persona facilitadora presentara de manera clara, didáctica y contextualizada la problemática en salud previamente consensuada, apoyándose en ejemplos locales y preguntas orientadoras que estimulen la reflexión colectiva. Posteriormente, se abrirá el diálogo para analizar de forma conjunta las causas, consecuencias y posibles soluciones.
- Para favorecer la comprensión intercultural del problema, se emplearán herramientas metodológicas participativas, tales como relatos orales, testimonios y experiencias de vida, que aportarán elementos sobre las percepciones culturales relacionadas con las enfermedades prevalentes en la infancia y sus estrategias de prevención.
- Durante el intercambio, se impulsará un análisis comparativo sobre cómo cada sistema de salud el propio y el institucional comprende y atiende dichas enfermedades. Este diálogo se orientará mediante preguntas clave como:
    - ¿Por qué existe el problema?
    - ¿De dónde provienen sus causas?
    - ¿Qué consecuencias genera?
    - ¿Qué prácticas existen para prevenirlo o atenderlo desde cada saber?
- Se abordarán situaciones reales narradas por madres del territorio, con el fin de visibilizar coincidencias, tensiones y oportunidades de articulación entre ambas formas de atención.
- Una vez identificadas las causas, estas se agruparán por similitud de ideas y se les asignará un título representativo que sintetice las causas directas e indirectas. Este ejercicio permitirá construir una comprensión común del problema y establecer la base para la formulación de soluciones.
- Las propuestas de solución emergerán del intercambio de saberes, priorizando aquellas que sean culturalmente pertinentes, factibles y sostenibles. El grupo participante seleccionará las opciones más adecuadas según su realidad local.
- Se realizará una síntesis final del diálogo, donde se identificarán los saberes, prácticas y estrategias que pueden articularse entre ambos sistemas. Este reconocimiento mutuo será esencial para fortalecer el cuidado integral de los menores, prevenir riesgos y construir rutas de atención interculturalmente pertinentes.

- Bajo la orientación de la facilitadora, se promoverá la construcción participativa de acciones concretas que integren los saberes ancestrales y las prácticas institucionales para el cuidado integral de los niños y niñas menores de cinco años. Durante todo el proceso, el traductor bilingüe Ikʉ español garantizará la inclusión y comprensión plena de todos los participantes.
- Al finalizar el diálogo, se elaborará un acta de ejecución en la que se consignarán los aportes, aprendizajes, acuerdos y compromisos alcanzados. Dicho documento será leído en voz alta para su validación colectiva, asegurando que cada compromiso sea comprendido y asumido por todas las partes involucradas.
- Finalmente, se acordarán acciones de monitoreo y seguimiento mensual o trimestral, según la naturaleza de los compromisos. Estas acciones permitirán verificar avances, identificar dificultades y definir estrategias de mejora conjunta. Además, se programará un nuevo encuentro intercultural que posibilite la evaluación del impacto de las acciones implementadas y el ajuste de las estrategias conforme a las nuevas necesidades identificadas por la comunidad y el equipo de salud.

TERCER MOMENTO SUPERVISION Y MONITOREO DE LAS ACCIONES PLAN DE TRABAJO

Este momento corresponde a la fase de seguimiento y evaluación participativa del Plan de Acción Intercultural: Cuidado de los menores en primera infancia e infancia, con el propósito de verificar los avances, logros y desafíos derivados de la ejecución de los compromisos concertados durante los espacios de diálogo anteriores.

Para su desarrollo, se solicitará la autorización a las autoridades tradicionales de la comunidad de Gun Aruwun, con el fin de programar una nueva visita al territorio. Durante esta jornada, se llevará a cabo una revisión conjunta y reflexiva de las actividades ejecutadas, contrastando los resultados obtenidos con los compromisos establecidos en el plan de trabajo.

El espacio de monitoreo permitirá retroalimentar los procesos, fortalecer la articulación entre el sistema de salud propio y el institucional, y garantizar la continuidad del enfoque intercultural, en concordancia con la Ley de Origen del pueblo Arhuaco y los principios de respeto, participación y corresponsabilidad.

Así mismo, este proceso de seguimiento busca consolidar las acciones dirigidas a la protección y el cuidado integral de la población infantil menor de cinco años, asegurando la permanencia del trabajo coordinado entre autoridades tradicionales, sabedores, cuidadoras

y el equipo técnico de salud, en beneficio del bienestar, desarrollo y armonía integral de los niños y niñas del territorio**.**

7. FINAL DE LA ACTIVIDAD

Al final de la ejecución de cada actividad se realizará el informe correspondiente para ser entregado junto con las evidencias y documentos soporte que avalan su ejecución, con lo cual se entienden cumplidas por la IPSI WINTUKWA como ejecutora de la actividad, las obligaciones asumidas en virtud de la implementación de esta estrategia.

8. RESULTADOS E IMPACTO

• Se habrán consolidado espacios legítimos de diálogo intercultural, desarrollados bajo condiciones previamente concertadas con las autoridades tradicionales, los cuales permitirán la expresión equitativa y respetuosa de los diferentes saberes y prácticas de cuidado materno-perinatal.

• Se construirá un diagnóstico conjunto sobre la situación de salud de los niños y niñas menores de cinco años en el territorio, producto del análisis colectivo de las causas, consecuencias y oportunidades de articulación entre ambos sistemas de conocimiento.

• Se evidenciará una mejora progresiva en los indicadores de salud infantil, particularmente en la reducción de la mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en menores de cinco años.

• Se fortalecerá el tejido comunitario a través del reconocimiento y la valorización de los saberes propios, la promoción del diálogo intergeneracional y la corresponsabilidad colectiva en el cuidado de la vida.

• Se incrementará la confianza de la comunidad indígena en los servicios de salud institucionales, como resultado de procesos basados en la escucha activa, el respeto y la adecuación cultural de las intervenciones.

• Se promoverá el reconocimiento mutuo entre los sistemas de salud, donde tanto el saber ancestral como el occidental serán comprendidos como complementarios, superando relaciones verticales y favoreciendo una atención integral, intercultural y humanizada.

8. ANEXOS

- informe mensual de ejecución del dialogo
- acta de concertación
- acta de ejecución
- plan de acción
- seguimiento plan de acción
- Planilla de registro de asistencia
- Cronograma de actividades
- Evidencias fotográficas

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el intercambio de conocimientos entre el sistema de salud occidental y la medicina tradicional del pueblo Arhuaco, mediante la ejecución de un diálogo de saberes intercultural orientado a la prevención y manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en la primera infancia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Intercambiar saberes, prácticas y percepciones en torno a las causas, manifestaciones y formas de atención de las IRA y EDA, integrando el conocimiento ancestral y el enfoque biomédico.
- Identificar conjuntamente factores de riesgo y determinantes sociales y culturales que inciden en la aparición y manejo de estas enfermedades en el territorio, fortaleciendo el análisis comunitario de la situación de salud.
- Promover prácticas de autocuidado y prevención de IRA y EDA en el entorno familiar y comunitario, desde estrategias pedagógicas y culturalmente pertinentes.
- Fortalecer las capacidades del personal de salud propio y occidental en el abordaje intercultural de las enfermedades prevalentes en la primera infancia, favoreciendo la atención respetuosa y contextualizada.
- Sensibilizar a cuidadores, docentes y líderes comunitarios sobre la importancia del reconocimiento temprano de los signos de alarma y la búsqueda oportuna de atención, articulando los canales de comunicación entre la comunidad y los servicios de salud.

Wintukwa



PRIMER MOMENTO

CREACIÓN DE CONDICIONES

En una primera fase, y conforme a las acciones establecidas en el instrumento de planeación metodológica, se adelantó un proceso de acercamiento con la comunidad indígena a través del Coordinador Zonal, con el propósito de socializar y concertar con las autoridades tradicionales y líderes interculturales los temas relacionados con la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025.

Esta coordinación inicial se materializó mediante una llamada del Coordinador del PIC al Coordinador Zonal del territorio de Gun Aruwun, quien actúa como enlace directo con las autoridades de las diferentes comunidades. En el marco de este primer diálogo, el Coordinador del PIC expresó:

—"Queremos convocar a las autoridades del territorio a una reunión para socializar una propuesta sobre dos Diálogos de Saberes enfocados en la prevención, cuidado e identificación oportuna de signos de alarma en niños y niñas con IRA/EDA ¿Sería posible contar con su presencia y definir una fecha?".

El Coordinador Zonal respondió con disposición:

—"Haré lo pertinente para que alguna autoridad pueda asistir. Yo mismo les confirmaré la fecha, según la disponibilidad de nuestros líderes".

Ante esta respuesta, el Coordinador del PIC reiteró la importancia del encuentro:

—"Es fundamental resaltar el valor de esta reunión, ya que asistirán representantes institucionales y la comisión de salud de la IPSI Wintukwa. Considero apropiado realizarla en el espacio que las autoridades del pueblo destinan para tratar sus asuntos organizativos, pues esto facilitaría la participación de la comunidad y permitiría aprovechar la ocasión para adelantar, en el mismo encuentro, la concertación".

Pasados algunos días, el Coordinador Zonal confirmó, mediante mensaje de texto, la disponibilidad de las autoridades, fijando como fecha el 16 de abril de 2025 a las 2:30 p. m.. Con esta confirmación, la convocatoria se formalizó mediante un oficio dirigido a las autoridades tradicionales del pueblo Arhuaco, a la gerencia de la IPSI Wintukwa y a la comisión de salud, expresando la intención de generar un espacio de encuentro y reflexión colectiva sobre enfermedades prevalentes en la primera infancia IRA/EDA, promoviendo la articulación entre el conocimiento ancestral y el saber occidental desde una perspectiva intercultural.

Con la fecha definida, el equipo del PIC asumió la organización logística. Se gestionó la adecuación de la sala de juntas de la IPSI Wintukwa, garantizando condiciones adecuadas para el encuentro y manteniendo comunicación constante con las autoridades indígenas, con el fin de asegurar un escenario respetuoso y coherente con las orientaciones metodológicas propuestas por la OPS.

Llegado el día pactado, a las 2:30 p. m., y con la presencia de todos los actores convocados, se dio apertura al encuentro. El Coordinador del PIC inició con un saludo fraternal, contextualizando el propósito de la reunión y presentándola como un ejercicio de articulación entre el sistema institucional de salud y los saberes tradicionales. Explicó que esta labor se enmarca en el Contrato Interadministrativo 952-SGR de 2025, bajo la supervisión de la Secretaría Local de Salud.

Posteriormente, la enfermera del PIC dio la bienvenida a los asistentes y presentó la estructura general del Plan de Intervenciones Colectivas, resaltando su carácter preventivo y su adaptación a las realidades culturales del pueblo Arhuaco. A continuación, el Coordinador del PIC expuso las acciones específicas relacionadas con enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, subrayando la necesidad de fortalecer la atención integral a los niños y niñas menores de cinco años desde un enfoque culturalmente pertinente.

En ese momento, una autoridad indígena intervino con voz pausada y reflexiva:

—“¿Qué está pasando con nuestros niños? Sabemos que la medicina occidental puede ayudar, pero también nosotros tenemos nuestras formas”.

El Coordinador del PIC respondió con tono conciliador:

—“Precisamente, ese es el objetivo de este encuentro: abrir un diálogo de saberes que nos permita unir esfuerzos entre la medicina tradicional y el sistema de salud institucional, para garantizar un cuidado integral de nuestros menores”.

La autoridad indígena asintió y reafirmó:

—“Es nuestra responsabilidad como comunidad cuidar a nuestros niños y niñas. Por eso estamos aquí, para hablar y encontrar juntos la mejor manera de hacerlo”.

Seguidamente, la Coordinadora de Salud Pública de la IPSI Wintukwa abordó un tema de gran preocupación: un caso de mortalidad por IRA/EDA ocurrido en el territorio durante el presente año. Con tono reflexivo y de interés genuino, planteó la pregunta a los presentes:

—"Desde su experiencia en la comunidad, ¿qué creen ustedes que pudo haber sucedido con este menor para que lamentablemente falleciera?".

El líder Arhuaco, con gesto de tristeza y mirada reflexiva, fue el primero en responder. Sus palabras resonaron con un sentimiento de dolor compartido:

—"Nos duele lo que pasa con nuestras niñas y niños. Eso nos muestra que algo no está funcionando bien. Por eso estos espacios son importantes, para unir lo que sabemos y encontrar juntos una mejor manera de cuidar la vida".

La líder del programa P y M, con tono empático, intervino para profundizar en la conversación:

—"Desde su percepción, ¿cuáles creen que son los factores que están afectando la salud de nuestros niños y niñas?".

Ante la pregunta, el médico general tomó la palabra y, con semblante reflexivo, añadió:

—"A veces pensamos que es solo una gripita que se cura sola, sin darnos cuenta de que estas enfermedades, que parecen leves, pueden volverse peligrosas si no se atienden a tiempo. También considero que hace falta fortalecer el acompañamiento de los mamos en estos procesos, para que el cuidado sea integral y culturalmente coherente".

La enfermera intercultural, con tono conciliador, intervino para resaltar el valor del encuentro:

—"Precisamente por eso son tan importantes estos espacios de diálogo, donde podemos escucharnos y construir acuerdos conjuntos. Ahora bien, quisiera preguntarles: ¿qué personas consideran ustedes que deberían participar en el primer diálogo enfocado en las enfermedades prevalentes de la primera infancia?".

Una autoridad indígena respondió con firmeza, mirando a los presentes:

—"Deben participar quienes tengan experiencia en el cuidado integral de los niños menores de cinco años: los mamos, las cuidadoras, las familias, los sabedores, y también ustedes, los de la IPSI Wintukwa, porque ya conocen nuestra comunidad y saben cómo trabajamos".

El Coordinador del PIC asintió con respeto y retomó la palabra para avanzar en la organización del encuentro:

—"Es de vital importancia llegar a un consenso para definir la fecha y los horarios que nos permitan llevar a cabo este diálogo de manera participativa y respetuosa. Asimismo, resulta necesario acordar la metodología a implementar; en este sentido, propongo emplear la técnica de lluvia de ideas, mediante la cual cada participante podrá expresar su punto de vista y contribuir al desarrollo conjunto del encuentro."

En ese momento, el Coordinador Zonal intervino nuevamente:

—"Conversando internamente con la autoridad y la comunidad, consideramos que la fecha más adecuada para el tercer trimestre sería en el mes de septiembre. Podemos realizar dos jornadas, cada una de cuatro horas, como es costumbre, con un receso para el almuerzo. Además, debemos tener en cuenta la alimentación de nuestra comunidad, porque eso también hace parte del bienestar y la armonía del encuentro".

Las palabras del Coordinador Zonal fueron acogidas con asentimientos y expresiones de acuerdo. El ambiente se percibía armónico, cargado de respeto mutuo y voluntad de cooperación, evidenciando que el diálogo intercultural avanzaba hacia una concertación real, cimentada en la confianza y el propósito compartido de proteger la vida y la salud de los niños y niñas del territorio.

Durante este intercambio, la enfermera intercultural propuso una forma de evaluar la efectividad del diálogo:

—"Podemos usar ejemplos para explicar los temas tratados, conversar sobre lo que aprendimos y definir qué acciones realizaremos después".

La propuesta fue acogida con aprobación por todos los asistentes. En ese momento, el Coordinador del PIC añadió:

—"Es importante designar a la persona que nos apoyará con la traducción durante los encuentros".

El Coordinador Zonal respondió:

—“Un líder Arhuaco estará a cargo de la traducción simultánea. Además, el cierre de cada jornada será guiado por un mamo, como forma de armonización espiritual, reafirmando el carácter intercultural y respetuoso del proceso”.

Finalmente, el Coordinador del PIC agradeció la participación de todos, destacando la disposición de las autoridades indígenas y la importancia de continuar fortaleciendo la relación entre ambos sistemas de conocimiento.

—“Agradezco su presencia y compromiso. Este ha sido un primer paso fundamental para avanzar en el diálogo conjunto por la salud y el bienestar de nuestros niños y niñas”.

Siendo las 6:00 p. m., se dio por concluido el encuentro de la mesa de concertación en la IPSI Wintukwa. Antes de retirarse, la autoridad indígena manifestó:

—“Yo les estaré informando a través del Coordinador Zonal”.

Días después, cumpliendo con lo acordado, el Coordinador Zonal confirmó mediante mensaje de texto la fecha para la realización del primer diálogo, fijándola para el 20 de septiembre de 2025.

El 20 septiembre, siendo las 6:30 a. m., el equipo interdisciplinario de la IPSI Wintukwa emprendió su traslado desde Valledupar hacia la comunidad de Gun Aruwun, territorio del pueblo Arhuaco, con el propósito de dar ejecución al primer Diálogo de Saberes Intercultural, fruto del proceso de concertación previa con las autoridades tradicionales.

El trayecto, acompañado por los primeros rayos del amanecer sobre la Sierra Nevada, simbolizó el inicio de una jornada de aprendizaje mutuo, respeto y unión de saberes. Al arribar al territorio, hacia las 8:00 a. m., el encuentro dio inicio conforme a las normas culturales del pueblo Arhuaco, con una ceremonia de armonización dirigida por el Mamo, autoridad espiritual de la comunidad.

La ceremonia tuvo lugar en la kankurwua, espacio sagrado destinado a la reflexión y la conexión con los principios espirituales. Los asistentes, siguiendo la tradición, se retiraron los zapatos y se dispusieron en círculo para realizar el aburu, práctica ancestral que purifica el pensamiento y prepara el espíritu para el diálogo. Mediante palabras sagradas, ofrendas simbólicas y gestos rituales, el Mamo armonizó el entorno, conectando a los participantes con la esencia del encuentro. Este acto permitió establecer un ambiente de respeto, equilibrio y apertura, reafirmando la importancia del intercambio de saberes desde una visión integral de la salud.

Concluida la armonización, el Coordinador del PIC se dirigió a la autoridad indígena para continuar con la organización del espacio:

—"¿Dónde vamos a desarrollar el encuentro?", preguntó. —"En la oficina comunitaria", respondió la autoridad cabildo.

—"Podemos ir organizando el espacio", añadió el Coordinador.

—"Claro que sí, ya tienen el permiso", confirmó la autoridad.

Con la autorización otorgada, el equipo del PIC procedió a adecuar el escenario. Se instalaron los pendones institucionales de la IPSI Wintukwa, junto con material educativo sobre Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), pancartas alusivas a la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y avisos informativos sobre los signos de alarma en la primera infancia. Además, se dispuso material de apoyo pedagógico para las actividades programadas.

La comisión de salud estuvo conformada por la enfermera del PIC, la coordinadora y enfermera de la ruta PYM, psicóloga, nutricionista, traductor bilingüe arhuaco, líderes interculturales, un dinamizador, un sabedor tradicional y cuidadoras de niños y niñas.

Siguiendo las orientaciones de la autoridad indígena, las sillas se dispusieron en semicírculo, lo que facilitó la interacción y generó un ambiente de armonía y cercanía entre los participantes.

Finalmente, se dio paso al ingreso de los asistentes al diálogo. El escenario, cuidadosamente preparado, ofrecía un entorno propicio para la reflexión colectiva, el respeto mutuo y el fortalecimiento del trabajo conjunto entre la medicina ancestral y la medicina occidental. Concluida la fase preparatoria, los participantes quedaron listos para iniciar el Diálogo de Saberes Intercultural, en un ambiente que integraba lo espiritual, lo cultural y lo institucional, reafirmando así el compromiso compartido por la salud y el bienestar de los niños, niñas y familias del pueblo Arhuaco.

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

Casa Indígena Avenida Hurtado
Cra. 9ª No. 3-69 B. Los Campanos
Teléfono: 5885711
Valledupar - Cesar
wintukwaipsi03@gmail.com

Valledupar, 15 de abril de 2025

Señores(as)
Autoridades Tradicionales del Pueblo Arhuaco, Comisión de Salud – IPSI Wintukwa, lideres de salud medicina propia

Cordial saludo

Teniendo en cuenta el inicio de la ejecución del Contrato PIC Municipio de Valledupar 2025, se considera oportuno conformar una mesa de trabajo cuyo propósito será socializar las actividades que se desarrollarán en el territorio en el marco de dicho contrato. Asi mismo, se busca proponer metodologías que orienten el desarrollo de los encuentros y acciones comunitarias en temas prioritarios como: Diálogos de Saberes sobre el cuidado integral de la *Butizaku*, Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Vacunación y la atención de menores de 5 años con alteraciones nutricionales.

De igual manera, como insumo fundamental para esta mesa de trabajo, será necesario contar con estadísticas actualizadas de morbilidad y mortalidad relacionadas con estas problemáticas, lo cual permitirá enfocar de manera pertinente y efectiva los encuentros y actividades que se llevarán a cabo con la comunidad en el marco de las intervenciones colectivas.

Fecha: 16 de abril de 2025
Hora: 2:30 PM
Lugar: sala de juntas Wintukwa IPSI - Valledupar

Agradezco de antemano su amable y pronta colaboración.

Atentamente,

ALFONSO TORRES VILLAFAÑE
Gerente Encargado WINTUKWA IPSI

Powered by CamScanner

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

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

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

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

Áreas concertadas

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

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

Durante la concertación:

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

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

	concertación local para el desarrollo de las visitas domiciliarias.		

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









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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD	SECRETARIA LOCAL DE SALUD ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES	Unidad Cultura Equitativa WIATUKERO IPS.I.

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

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**	Sandrhit Agudelo			
	Nombre:	Sandrhit Agudelo enfermera (PIC)			
VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**		**CARGO/ENTIDAD**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Carenso Diaz Acosta	Coord. PIC Wiatukera		1065633515	
	Javier Villafañe.	AUTORIDAD DINAMIZADOR		1517047	
	Eulofito Villafañe	Comisario Cun Arowun.		4974355	
	Dwiawiku Chapuro	Coordinador Zonal Cun Arowun		1065810844	
ANEXOS:	Listado de asistencia				

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

RESPONSABLE: PIC Municipal TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ___ REUNION: ___ CAPACITACION: ___ OTRO: X CUAL?: Concertación

FECHA: 16-04-25 LUGAR: Comisaría 4 – Sala de juntas

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	[illegible]	1065563515	1	5	NO	2	5	NO	3	—	PIC	
2	Rosa L Martinez O.	49.780.501.	2.	5.	NO	4	1	NO	3	3157220915	Demanda indirecta	
3	Claudia Diaz	1.065.596562	2.	5	NO	4	5	Si	3	3146406767	PyPl	Claudia Diaz
4	Argenis Niño	77095937	1	5	NO	2	5	NO	3	3158751285	Salud propia	
5	Javier Villegas C	75770977	1	5	NO	2	5	NO	3	3106941525	Autoridad Dinamarca.	Javier Villegas
6	Ana [illegible]	57418678	2	5	NO	4	5	NO	3	3006773943	Wintukwa's	
7	[illegible]	40738807	2	5	NO	4	5	NO	3	3124419320	Cabeza de familia	
8	Rosaura J de A	49779014	2	5	NO	2	5	SI	3	3152665917	Salud propia	Rosaura J de A
9	Ma Dolores Rojas	181640	2.	6	NO	4	5	NO	3	3165310359	Salud propia	Ma Dolores R.
10	Alfonso Torres	85.467.724	1	5	NO.	2	5	NO	3	3165752915	Wintukwa	

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

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

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

RESPONSABLE: PIC Municipal. FECHA: 16-04-2025 LUGAR: Centro Ecua - Sala de junta.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Yuber Torres.	1004462673	1	4	NO	2	5	NO	3	3146392208	Enfermera	
2	Sadnht Agudelo	1065826564	2	4	NO	4	5	NO	3	3054736546	Enfermera PIC	Sadnht Agudelo.
3	Paola Cogora	57292712	2	5	NO	4	4	NO	3	3205740215	Enfermera Salud publica	Paola C.
4	Salofdo Villafañe	4971A35T	1	5	-	2	4	SI	3		Comisario Qui Aruwun	Edfilo V.
5	Dwiawiku Chapurro	1065810844	1	5	-	2	4	SI	3	3147704743	Coordinador Zonal Qui Aruwun	Dwiawiku Chapurro
6												
7												
8												
9												
10												

Powered by CamScanner

Wintukwa

SEGUNDO MOMENTO

INTERCAMBIO DE SABERES

Este momento representó el corazón del diálogo intercultural: un espacio donde los saberes ancestrales del pueblo IKU y el conocimiento occidental se encontraron en igualdad, sin jerarquías ni imposiciones. Más que una reunión, fue un tejido vivo de palabras, miradas y sentires orientado a reconocer y valorar las distintas formas de entender, vivir y cuidar la salud, especialmente la de los niños y niñas del pueblo Arhuaco.

El aroma del café recién hecho se mezclaba con el canto de los pájaros que saludaban el amanecer. Era como si la naturaleza misma acompañara el encuentro. El ambiente estaba lleno de serenidad, respeto y expectativa. Cada saludo llevaba implícito el mensaje de armonía y la disposición para escuchar y aprender.

Poco a poco, las voces fueron silenciándose hasta que solo se oyó el viento moviendo las hojas de los árboles. Entonces, la autoridad tradicional, el comisario indígena Andrés Chaparro, se puso de pie y abrió el encuentro con palabras en lengua IKU:

—"*Du duzano sinamu jina, wati jina, teti jina, azi mezare* (Buenos días, familia, mujeres y hombres). Hoy les doy la bienvenida a esta comunidad y a este diálogo de saberes sobre nuestros niños y niñas. Nos acompañan la comisión de salud de Wintukwa IPSI, la coordinadora y enfermera de la ruta PYM, nutricionista, psicóloga, dinamizador, coordinador zonal y líder intercultural y el equipo pic. Nuestro cabildo ya se había reunido con ellos en Valledupar, y hoy estoy aquí en representación de el para seguir caminando juntos frente a una situación que nos preocupa y nos compromete como comunidad."

(El traductor interpreta al español).

Las palabras del comisario fueron seguidas por un silencio respetuoso. El aire parecía contener la fuerza de su saludo. Seguidamente, Jaider Torres, autoridad indígena, tomó la palabra. Su voz cálida resonó con serenidad:

—"*Du duzano sinamu jina, wati jina, teti jina, azi mezare.* Como ya dijo nuestro comisario, hoy nos reunimos para compartir palabra con los visitantes. Este diálogo será muy útil, porque podremos aprender cómo cuidar mejor a nuestros niños y niñas."

(El traductor interpreta al español).

Las miradas se cruzaron con respeto. Se percibía el deseo genuino de encuentro. En ese ambiente de escucha atenta, el sabedor Audilio Torres intervino también:

—"*Du duzano sinamu jina, wati jina, teti jina, azi mezare.* Quiero decirles a nuestros visitantes que este espacio es para escucharnos todos. Agradecemos su presencia y el esfuerzo por llegar hasta Gun Aruwun. Aquí cada palabra tiene valor, y cada voz nos enseña."

(El traductor interpreta al español).

El ambiente se mantuvo cálido, sin jerarquías. La palabra viajaba de mano en mano, con igual importancia para el sabedor, la autoridad y el visitante. Luego, la autoridad invitó a los integrantes del equipo de salud a presentarse. Uno a uno, compartieron su nombre y rol: Ana Mindiola, coordinadora de la ruta PYM; Javier Villafaña, dinamizador intercultural; Dwiawiku Chaparro, coordinador zonal; María Camila Pecopaque, enfermera apoyo de la ruta PYM; María Carrillo, nutricionista; Mayerlis Barrios; psicologa Salomón Torres, líder intercultural; Mileydis Torres, auxiliar de enfermería; Sandrith Agudelo, enfermera del PIC; y Gerson Izquierdo, coordinador del Plan de Intervenciones Colectivas.

(El traductor interpreta al IKU).

Las presentaciones, sencillas y sinceras, fueron tejiendo un ambiente de confianza. Fue entonces cuando Gerson Izquierdo, coordinador del PIC, tomó la palabra:

—"Este espacio de diálogo se desarrolla en el marco del contrato interadministrativo entre la IPSI Wintukwa y el municipio de Valledupar, con la Secretaría de Salud Municipal como garante. Este encuentro forma parte de nuestro compromiso con el pueblo IKU: unir los conocimientos ancestrales y la medicina institucional para fortalecer el cuidado de la vida. Hoy hablaremos sobre la prevención, el cuidado y la identificación oportuna de los signos de alarma en niñas y niños con IRA y EDA, a través de los tres mensajes clave: ¿Cómo evito que mi hija o hijo se enferme? ¿Cómo lo debo cuidar en casa y como evitar que contagie a otras personas? ¿Cuáles son los signos y síntomas que hacen necesario consultar a una institución de salud?, No venimos a imponer, sino a aprender juntos y construir soluciones desde la palabra compartida."

(El traductor interpreta al IKU).

La facilitadora del espacio continuó con tono reflexivo:

—"Hoy queremos conversar sobre estas enfermedades que afectan a nuestros niños y niñas. Hemos observado que algunas se complican porque los signos de alarma no se reconocen a

tiempo. Incluso, este año hemos tenido la pérdida de un menor, lo cual nos duele profundamente como comunidad. Por eso, este diálogo busca que comprendamos juntos las causas, reflexionemos sobre nuestras prácticas de cuidado y fortalezcamos la protección de nuestros niños."

(El traductor interpreta al español).

Enseguida, Ana Mindiola, coordinadora de la ruta PYM, pidió la palabra. Se levantó despacio y, con voz firme pero empática, expresó:

—"Como lo hemos expresado en ocasiones anteriores, nos preocupa profundamente que, por desconocimiento, se pasen por alto los signos de alarma de enfermedades que, aunque parecen inofensivas, pueden volverse muy agresivas si no se detectan a tiempo. Lamentablemente, esta situación ha llevado a la pérdida de vidas, como la de una niña este año. Por eso, hemos traído este tema a nuestro diálogo de saberes, pues las cifras de morbilidad por IRA y EDA en el territorio son alarmantes y ya se ha presentado un caso de mortalidad asociado a ambas patologías. Este hecho nos convoca a reflexionar juntos y a buscar soluciones desde nuestras experiencias, conocimientos y prácticas, para proteger la vida y fortalecer el cuidado de nuestros niños y niñas."

El traductor tomó la palabra y, con respeto, fue interpretando cada frase en lengua IKU para asegurar que todas y todos comprendieran plenamente el mensaje. Su voz pausada se entrelazaba con el canto lejano de un pájaro, mientras el viento movía suavemente las hojas de los árboles. El ambiente se tornó más denso, impregnado de preocupación y reflexión, pero también de disposición a comprender y aportar.

Cuando el silencio volvió a reinar en el lugar, Ana levantó la mirada hacia los asistentes. Su expresión reflejaba empatía y compromiso. Tras una breve pausa, respiró hondo y, con tono sereno, formuló la pregunta que guiaría el diálogo:

—"¿Qué creen ustedes que está ocasionando estas enfermedades respiratorias y digestivas en nuestros niños pequeños, aquí en nuestra comunidad?"

El traductor, con la misma calma y respeto, interpretó sus palabras al español, manteniendo el sentido profundo de la pregunta. Por unos segundos, nadie habló. Solo se escuchaba el susurro del viento, como si también la naturaleza estuviera atenta a la conversación.

Entonces, la facilitadora intervino con voz suave y cercana, buscando animar la participación:

—"Les propongo que, para responder a esta pregunta, tomemos la palabra uno a uno, con respeto y atención. Así podremos escuchar todas las voces, reconocer juntos las causas y consecuencias, y pasar de la preocupación a la acción colectiva."

(El traductor interpreta nuevamente al español, asegurando que el mensaje llegue a todos los presentes.)

El ambiente se llenó de expectativa. Algunos intercambiaban miradas, otros asentían en silencio. Poco a poco, las manos comenzaron a levantarse. Las madres, los sabedores y las autoridades locales se disponían a compartir su palabra, cada uno desde su experiencia, desde su sentir y desde su manera de entender la salud y la enfermedad en los niños y niñas del pueblo IKU.

El silencio se fue disipando lentamente. Entre los presentes, el mamo seykwaringumu torres, con su mirada profunda y serena, pidió la palabra. El traductor asintió, y todos guardaron silencio.
El mamo habló con voz pausada, cargada de sabiduría:

—"Cuando los niños se enferman, no siempre es solo por el viento o el agua. A veces, el cuerpo se debilita porque el equilibrio se ha roto. La familia debe cuidar que no se enfríen demasiado, que no se bañen en las quebradas cuando hace frío, y que sus pensamientos estén tranquilos. Si el hogar no está en armonía, la enfermedad entra más fácil."

Sus palabras fueron seguidas de un murmullo de aprobación. Varias mujeres asintieron suavemente, comprendiendo el sentido espiritual y cotidiano del mensaje. El traductor interpretó con respeto al español, cuidando cada matiz del pensamiento ancestral.

A continuación, el sabedor Audilio Torres pidió intervenir. Con gesto pausado comenzó a hablar:

—"Nuestros mayores siempre nos enseñaron que el fuego del hogar protege la vida. Cuando un niño tiene tos o diarrea, se debe calentar el cuerpo, darle infusiones suaves, y hablar con él, porque el cuerpo escucha. Pero también debemos estar atentos: si el niño no quiere comer, si respira muy rápido o sus ojos se apagan, hay que buscar ayuda enseguida. La medicina propia y la de ustedes pueden caminar juntas."

El traductor volvió a tomar la palabra, y sus frases resonaron entre los asistentes. La facilitadora sonrió, valorando la profundidad de aquella enseñanza que unía saberes y prácticas.

Luego, una cuidadora de la comunidad Yanet crespo, sentada junto a un grupo de madres, alzó la mano tímidamente.

—"Yo he visto —dijo con voz suave— que a veces los niños se enferman cuando hace mucho frío o cuando el agua del pozo está sucia. También cuando comen comida guardada o cuando juegan descalzos en el barro. Nosotras tratamos de cuidarlos, pero a veces no sabemos cuándo la tos o la diarrea son peligrosas. Por eso este diálogo nos ayuda, para entender mejor qué hacer."

(El traductor interpreta al español).

La enfermera del PIC, Sandrith Agudelo, la miró con empatía y tomó la palabra. —"Gracias por compartirlo. Tienes toda la razón. Las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA) suelen comenzar de manera leve; sin embargo, cuando no se atienden a tiempo, pueden complicarse rápidamente y poner en riesgo la vida de los niños y niñas.

Por eso, es fundamental que las mamás aprendan a reconocer los signos de alarma. Si el niño respira con dificultad o muy rápido, presenta fiebre persistente, está decaído o demasiado somnoliento, no debemos esperar. sabemos que a veces el camino hasta el puesto de salud es largo y difícil, pero si llegan a tiempo, podremos brindarles una mejor atención y evitar complicaciones mayores."

(El traductor interpreta al IKU).

Una joven madre juliana torres levantó la mano y, con voz temblorosa, compartió su experiencia:

—"Mi hijo se enfermó hace unos meses. Tosía mucho y yo le di remedio de eucalipto, pero después le costaba respirar. No sabíamos si traerlo o no. Cuando lo trajimos ya estaba muy mal. Por eso ahora quiero aprender más, para no esperar tanto."

(El traductor interpreta al español).



La psicóloga del equipo, Mayerlis Barrios, se acercó un poco y, con tono cálido, dijo:

—"Gracias por compartir eso. También debemos recordar que cuando los niños están enfermos, las madres sienten miedo y tristeza. Es importante que hablen, que no carguen solas esa preocupación. Podemos apoyarlas, acompañarlas y fortalecer la confianza para que busquen ayuda a tiempo."

El traductor interpretó sus palabras con sensibilidad, y varias mujeres bajaron la mirada, conmovidas.

El aire se volvió más denso, como si las palabras de Juliana hubiesen tocado una fibra profunda en todos los presentes. El silencio se mezclaba con el canto lejano de los pájaros y el crujir del fuego que ardía en un pequeño fogón cercano, símbolo de vida y protección.

La facilitadora, con voz serena, retomó el hilo del encuentro:

—"Gracias por sus aportes. Todo lo que comparten es muy valioso. Ahora quisiera que pensemos juntos: ¿qué consecuencias creen ustedes que pueden tener estas enfermedades cuando no se atienden a tiempo en nuestros niños y niñas?"

Antes de continuar, haremos una pausa para compartir el almuerzo y luego retomaremos nuestro diálogo."

(El traductor interpreta al español.)

Tras unos 40 minutos, y luego de pasar lista de asistencia, el grupo regresó al espacio dispuesto para continuar el encuentro. El murmullo inicial dio paso al silencio atento. Entonces, la facilitadora retomó la palabra y dijo con amabilidad:

—"Les invito a retomar este diálogo desde donde lo dejamos y, desde su experiencia, compartir casos, vivencias o situaciones que hayan presenciado, ¿qué consecuencias creen ustedes que pueden tener estas enfermedades cuando no se atienden a tiempo en nuestros niños y niñas?"

(El traductor interpreta al español.)

Por unos instantes, nadie respondió. Luego, el Mamo seykwaringumu torres volvió a alzar la voz, con ese tono pausado que imponía respeto y recogimiento:

—“Cuando un niño se enferma y no sana pronto, no solo su cuerpo se debilita. También su espíritu se entristece y la familia se preocupa. La enfermedad no afecta solo a quien la padece, sino al pensamiento de todos los que lo rodean. Por eso debemos cuidar tanto el cuerpo como el pensamiento, para que haya equilibrio.”

El traductor transmitió cada palabra con profunda reverencia. La facilitadora asintió lentamente, mientras varias madres escuchaban con atención.

Acto seguido, la enfermera de apoyo a la ruta maría Camila pecopaque intervino con tono reflexivo:

—“Así es, Mamo. Desde la parte médica también vemos esas consecuencias. Cuando la tos dura muchos días o la diarrea es muy fuerte, el niño puede perder peso rápidamente, debilitarse y necesitar hospitalización. A veces llegan muy deshidratados o con dificultad para respirar. Por eso, si logramos actuar a tiempo, podemos evitar que la enfermedad avance y proteger su crecimiento.”

(El traductor volvió a interpretar. Algunas madres intercambiaron miradas, recordando casos recientes en la comunidad.)

La nutricionista, maría carrillo, tomó la palabra y agregó con voz cálida:

—“También debemos cuidar la alimentación. Cuando los niños están enfermos, muchas veces dejan de comer o toman solo agua. Eso los debilita aún más. Es importante ofrecerles sopas suaves, alimentos tibios y agua limpia. Si se alimentan bien, su cuerpo puede defenderse mejor. Y si evitamos darles comidas frías o recalentadas muchas veces, prevenimos que se agraven los problemas digestivos.”

El traductor interpretó al IKU, y algunas cuidadoras asintieron, comentando en voz baja entre ellas. Una de ellas, una madre adulta llamada María Torres, levantó la mano y compartió su vivencia:

—“A veces, cuando los niños se enferman, las mamás se asustan. No sabemos qué darles o pensamos que con los remedios propios basta. Pero ahora entiendo que cuando el niño no mejora rápido, debemos buscar al médico o a la enfermera. No es dejar lo nuestro, sino unirlo con lo de ustedes.”

(El traductor interpreta al español).

La facilitadora sonrió con gratitud.

—“Eso es justamente lo que buscamos hoy: unir los saberes. Lo que ustedes conocen desde su tradición es muy importante, y cuando se combina con el cuidado médico, logramos mejores resultados. De esa forma, nuestros niños crecen fuertes y sanos.”

(El traductor volvió a interpretar, y se escucharon murmullos de aprobación. La energía del encuentro era distinta: más abierta, más colaborativa.)

Después de un breve silencio de reflexión, la facilitadora observó los rostros atentos que la rodeaban. Algunos niños jugaban a lo lejos, mientras el murmullo del viento parecía acompañar la conversación. Con tono amable y pausado, retomó la palabra:

—“Hemos hablado sobre las causas y las consecuencias de estas enfermedades… pero ahora quisiera que pensemos juntos: ¿cómo podemos prevenir que nuestros niños y niñas se enfermen de IRA o EDA en nuestras casas y comunidades?”

(El traductor, con voz clara y pausada, interpretó al español, cuidando el sentido de cada palabra para que el mensaje fluyera entre todos los presentes.)

El Mamo seykwaringumo torres inclinó levemente la cabeza y, tras unos segundos, respondió con serenidad:

—“La prevención empieza en el pensamiento. Si la familia vive en armonía, si hay respeto entre todos y el fuego del hogar se mantiene encendido, la salud también se fortalece. El cuerpo y el espíritu se protegen cuando la palabra en casa es buena.”

El traductor interpretó con profundo respeto, y un murmullo de aprobación recorrió el círculo. La facilitadora agradeció el mensaje y, mirando hacia las madres, dijo:

—“Eso que nos comparte el Mamo es muy sabio. También queremos escuchar sus experiencias, sus consejos de cuidado diario. ¿Qué hacen ustedes en casa para proteger a sus hijos del frío, del agua sucia o de los cambios de clima?”

Entonces, una madre joven, Esther torres, levantó la mano y habló con voz firme:

—“Yo abrigo bien a mis hijos cuando hace frío y no los dejo bañarse en el río en la tarde. También trato de hervir el agua antes de dársela, aunque a veces se nos acaba la leña y no es tan fácil.”

(El traductor interpretó sus palabras. Varias mujeres asintieron, reconociendo la dificultad compartida.)

La enfermera de apoyo a la ruta camila pecopaque intervino con tono cercano:

—“Eso está muy bien, Esther. Hervir el agua, mantenerla tapada y lavar las manos antes de preparar los alimentos son acciones muy importantes. También debemos recordar limpiar bien los utensilios y no guardar la comida de un día para otro, porque puede descomponerse y causar diarrea.”

(El traductor volvió a interpretar. Algunas madres comentaban en voz baja, repitiendo las recomendaciones.)

La nutricionista María carrillo tomó la palabra enseguida, complementando la idea:

—“Y cuando los niños están enfermos o recién recuperados, hay que darles alimentos suaves y nutritivos: caldos, frutas, suero casero o sopas tibias. Eso les ayuda a recuperar fuerzas. Si evitamos las bebidas frías o los alimentos guardados, protegemos su estómago.”

(El traductor interpreta al español).

Una madre adulta, llamada María torres, añadió con gesto pensativo:

—“También podríamos hacer más limpias las zonas donde juegan los niños. A veces hay basura o animales cerca, y eso atrae moscas.”

El traductor interpretó, y la facilitadora aprovechó para reforzar la idea:

—“Excelente, Maria. La limpieza del entorno también es una forma de prevención. Mantener las casas ventiladas, el agua limpia y los alimentos cubiertos ayuda mucho a evitar tanto las infecciones respiratorias como las digestivas.”

(El traductor interpreta al español).

El sabedor Audilio Torres asintió con serenidad y concluyó:

—“Si todos ayudamos a cuidar el agua, el fuego y la palabra, nuestros niños crecerán sanos. La prevención no está solo en los remedios, sino en la forma en que vivimos cada día.”

Una madre joven Olseris Izquierdo, con su hijo pequeño en brazos, levantó la mano y dijo con voz suave:

—“A veces cuando el niño tiene diarrea le damos remedios de la montaña. Algunas veces mejora, pero otras no. ¿Cómo sabemos cuándo debemos llevarlo al puesto de salud?”

El traductor repitió la pregunta en español, y la coordinadora de la ruta PYM, Ana Mindiola, respondió con calidez:

—“Los remedios de la montaña son importantes y hacen parte de su medicina. Pero cuando el niño tiene fiebre que no baja, respira muy rápido, no quiere comer o tiene diarrea frecuente, debemos acudir de inmediato al puesto de salud. Esos son signos de alarma. Por eso uno de nuestros mensajes clave es que, ante cualquier signo de peligro, debemos buscar atención médica sin demora.”

Mientras el traductor interpretaba sus palabras, algunos padres y sabedores asintieron. Una mujer mayor tomó la palabra y ¿dijo:

—“Cuando los niños están enfermos, los bañamos con plantas, les soplamos con el poporo y les damos agua de guayaba o de maíz tierno. A veces mejora el cuerpo, pero cuando no lo hace, sabemos que algo más está pasando.”

La facilitadora agradeció su intervención y añadió:

—“Eso que usted comparte es muy valioso. La medicina ancestral fortalece el espíritu y ayuda al cuerpo. Si la combinamos con las recomendaciones médicas, podemos evitar complicaciones graves. Lo importante es reconocer cuándo la enfermedad se agrava y actuar a tiempo.”

El diálogo avanzó entre ejemplos, experiencias y aprendizajes compartidos. La nutricionista María Carrillo intervino explicando la importancia de mantener la lactancia materna exclusiva, uno de los tres mensajes clave:

—“La leche materna protege contra infecciones y ayuda a que los niños crezcan más fuertes. Cuando los niños están enfermos, no se debe suspender la lactancia, al contrario, hay que ofrecerla más veces.”

El traductor repitió su mensaje en lengua IKU, mientras algunas madres comentaban entre sí. Una cuidadora expresó:

—“A veces pensamos que si el niño tiene diarrea no se le debe dar pecho, pero ahora entiendo que sí debemos continuar.”

Los rostros se iluminaron con comprensión. Cada palabra, traducida con paciencia, se transformaba en un puente entre dos mundos que se reconocían como complementarios.

Más adelante, la psicóloga habló sobre el papel de las emociones en el cuidado:

—“Cuando los niños enferman, no solo el cuerpo se afecta. También el corazón y la mente de la familia. Cuidarlos con cariño, hablarles con suavidad y mantener la calma ayuda a su recuperación.”

El sabedor Audilio asintió y respondió:

—“Eso también decimos nosotros: si el corazón del cuidador está tranquilo, el niño sana más rápido. Por eso antes de curar al niño, armonizamos al padre y a la madre.”

El encuentro se transformó en un diálogo profundo donde cada voz aportaba un fragmento de sabiduría. Los profesionales de salud tomaban nota, escuchaban atentamente y agradecían las enseñanzas compartidas.

la enfermera del PIC sandrith agudelo retomó la palabra para concluir diciendo:

—“Todo lo que hemos compartido hoy nos deja una enseñanza muy grande. Las enfermedades respiratorias y digestivas no solo afectan el cuerpo, también tocan el corazón y el pensamiento de las familias. Pero si trabajamos juntos, desde la medicina ancestral y la medicina occidental, podemos proteger mejor la vida de nuestros niños. Ese es el propósito de este diálogo: cuidarnos entre todos.”

Finalmente, las autoridades indígenas agradecieron la presencia del equipo de salud y destacaron la importancia de mantener este tipo de encuentros. El coordinador del PIC, en sus palabras de cierre, expresó:

—"Hoy reafirmamos que la salud se construye desde la unión de saberes. Cada palabra que compartimos es una semilla que fortalece la vida. Gracias por permitirnos aprender de ustedes."

El ambiente se tornó tranquilo, pero lleno de atención. Tras escuchar las reflexiones sobre las consecuencias y prevención de las IRA y EDA, la facilitadora invitó a todos a construir colectivamente los acuerdos que guiarían las próximas acciones.

—"Ahora que hemos compartido nuestras experiencias y comprendido mejor el impacto de estas enfermedades, los invito a pensar juntos qué compromisos podemos asumir como comunidad y como equipo de salud para prevenirlas."

(El traductor interpretó sus palabras al IKU, asegurando que todos pudieran comprender).

Con una sonrisa amable, la nutricionista tomó la palabra y miró al grupo con atención. Su tono reflejaba cercanía y compromiso:

—"Desde la IPSI Wintukwa queremos seguir acompañando a la comunidad con acciones que fortalezcan la salud de nuestros niños y niñas. Por eso, junto con la auxiliar del puesto de salud y mi apoyo como nutricionista, nos comprometemos a realizar charlas comunitarias sobre la importancia del lavado de manos, la correcta manipulación de los alimentos y la preparación segura y saludable de las comidas en el hogar. Estas actividades no solo buscan prevenir las enfermedades diarreicas, sino también fortalecer el conocimiento de las familias sobre cómo cuidar mejor su alimentación diaria."

(El traductor bilingüe interpretó sus palabras al IKU, para asegurar la comprensión de todos los presentes).

Ante esta intervención, la autoridad Andrés Chaparro, asintió con aprobación y añadió con tono firme:

—"Nos alegra escuchar ese compromiso. Desde la comunidad también haremos lo propio. Seguiremos atentos a los signos de alarma en nuestros niños y niñas, y avisaremos de

inmediato al equipo de salud cada vez que haya un caso que requiera atención. Así podremos actuar a tiempo y evitar que las enfermedades se compliquen."

(El traductor bilingüe interpreta al español.)

La coordinadora de la ruta PYM intervino enseguida, reforzando el compromiso de articulación entre los saberes:

—"Con el apoyo de la auxiliar del puesto de salud, reforzaremos la vigilancia comunitaria para garantizar que se respeten y protejan los derechos de nuestros niños y niñas. Esto incluye acompañarlos y orientarles para que accedan de manera oportuna tanto a la salud propia como a la salud intercultural, entendiendo que ambas son esenciales para su bienestar."

(El traductor bilingüe interpreta al español.)

dinamizador interviene diciendo:

—"Entonces, hemos acordado continuar implementando estos espacios de diálogo de saberes interculturales cada trimestre, en coordinación con las autoridades tradicionales, sabedores, cuidadoras y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa. Así podremos hacer seguimiento a los compromisos establecidos, compartir nuevos aprendizajes y seguir construyendo juntos el cuidado integral de nuestras butizaku."

(El traductor bilingüe interpreta al español.)

El público asistente guardó silencio. Entonces, la facilitadora continuó diciendo:
—"Si nadie más desea intervenir, procederé a leer los compromisos que hemos pactado el día de hoy. Estos acuerdos fueron construidos de manera conjunta y han quedado consignados en el acta de ejecución, como evidencia del trabajo colaborativo realizado entre la comunidad y el equipo de salud."

(El traductor interpreta al español.)

Acuerdos pactados:

1. Realizar charlas comunitarias trimestrales sobre el lavado de manos, la manipulación segura de los alimentos y la preparación saludable de comidas, a cargo de la
2. nutricionista y la auxiliar del puesto de salud. este compromiso se ejecutará por trimestre.

3. Las autoridades, sabedores y cuidadoras se comprometen a informar de inmediato al equipo de salud de la IPSI Wintukwa sobre cualquier niño o niña que presente fiebre alta, dificultad respiratoria, diarrea persistente o signos de decaimiento. Esta acción se debe ejecutar de manera permanente.
4. Fortalecer la vigilancia comunitaria para garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños y niñas, promoviendo su acceso oportuno a la atención integral en salud propia e intercultural. Esta acción se debe ejecutar de manera permanente
5. Continuar implementando los espacios de Diálogo de Saberes Interculturales de manera trimestral, con la participación de las autoridades tradicionales, el equipo de salud y la comunidad, para evaluar avances, compartir aprendizajes y fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas y prevenir estas enfermedades. esta acción se ejecutara por trimestre

—"¿Están todos de acuerdo con lo leído?" preguntó la facilitadora con voz serena, mirando a los presentes.

Con la aprobación unánime de las autoridades, sabedores, cuidadoras y representantes del equipo de salud, el encuentro llegó a su fin entre gestos de gratitud y satisfacción colectiva. La montaña, testigo silenciosa de la palabra compartida, parecía bendecir el compromiso de continuar caminando juntos, De esta manera, el diálogo no solo permitió fortalecer los conocimientos sobre la prevención, el cuidado y la identificación temprana de los signos de alarma de IRA y EDA, sino que también reafirmó la esencia del trabajo intercultural: aprender desde la diferencia, cuidar desde el respeto y construir desde la palabra compartida.

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

Casa Indígena Avenida Hurtado
Cra. 9ª No. 3-69 B. Los Campanos
Teléfono: 5885711
Valledupar - Cesar
wintukwaipsi03@gmail.com

Valledupar, 17 de septiembre de 2025

Señores(as)
Autoridades Tradicionales, comunidad de Gun Aruwun, Comisión de Salud – IPSI Wintukwa, lideres de salud medicina propia

Cordial saludo,

En el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC Municipio de Valledupar 2025, y en concordancia con los procesos de articulación intercultural en salud, nos permitimos convocarlos a un espacio de Diálogo de Saberes Interculturales orientado a la prevención, cuidado e identificación oportuna de signos de alarma en niñas y niños con IRA/EDA a través de los tres mensajes.

Este encuentro busca generar un espacio de reflexión colectiva donde se reconozca y articule el conocimiento ancestral propio del pueblo Arhuaco con el saber de la medicina occidental, con el fin de fortalecer el acompañamiento y la atención oportuna a niños y niñas que puedan llegar a padecer de estas enfermedades, desde una perspectiva de complementariedad y respeto intercultural.

La reunión se llevará a cabo el día 20 de septiembre de 2025, a las 8: 00 a.m, en la comunidad de Gun Aruwun previamente concertado con la comunidad.

Agradecemos de antemano su participación activa y compromiso en este proceso, que permitirá seguir consolidando estrategias conjuntas para la protección de la vida y la salud de nuestros niños y niñas en el marco de la interculturalidad.

Atentamente,

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente WINTUKWA IPSI

Powered by CamScanner

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

ÁREA:	ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS IRA/EDA								
LUGAR:	GUN ARUWUN			**FECHA**	20/09/2025	**HORA INICIO**	8: 00 a.m.		
						HORA FINAL	4:00 pm		
TIPO DE INTERVENCIÓN:	JORNADAS		TAMIZAJE		CONCERTACIÓN		CARACTERIZACIÓN		
	DIALOGO	X	VISITA		OTRA/CUAL:				
TEMA:	Diálogo de Saberes Intercultural para el fortalecimiento del cuidado integral de la niñez y la prevención de enfermedades respiratorias y diarreicas agudas (IRA/EDA) en la comunidad de Gun Aruwun, pueblo IKU (Arhuaco).								
OBJETIVO:	Fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas de la comunidad de Gun Aruwun mediante un diálogo de saberes intercultural entre las autoridades tradicionales, sabedores, cuidadoras y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa, orientado a la prevención de las enfermedades respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA), promoviendo prácticas saludables, vigilancia comunitaria y el respeto por los derechos de la niñez.								
POBLACIÓN OBJETIVO:	Autoridades indígenas, comunidad de Gun Aruwun,equipo técnico y comisión de salud de wintukwa ipsi								

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 8:00 am del 20 de septiembre de 2025, en la comunidad de Gun Aruwun del pueblo Arhuaco, se desarrolló un diálogo de saberes intercultural convocado previamente desde wintukwa ipsi con apoyo del equipo pic municipal, el encuentro dio inicio con una actividad espiritual guiada por el Mamo de la comunidad de Gun Aruwun en el espacio sagrado de ka'dukwu, con una duración aproximada de 40 minutos. Este encuentro representó el corazón del diálogo intercultural: un espacio donde los saberes ancestrales del pueblo IKU y el conocimiento occidental se encontraron en igualdad, sin jerarquías ni imposiciones. Más que una reunión, fue un tejido vivo de palabras, miradas y sentires orientado a reconocer y valorar las distintas formas de entender, vivir y cuidar la salud, especialmente la de los niños y niñas del pueblo Arhuaco.

Powered by CamScanner

El ambiente estuvo cargado de respeto, armonía y disposición para aprender. La autoridad tradicional, el comisario indígena Andrés Chaparro, dio la bienvenida en lengua IKU, resaltando la importancia de trabajar unidos frente a las enfermedades que afectan a los más pequeños. Le siguieron las intervenciones de las autoridades Jaider Torres y el sabedor Audilio Torres, quienes recordaron que cada palabra tiene valor y que este espacio era una oportunidad para escucharse mutuamente.

El coordinador del PIC, Gerson Izquierdo, presentó el propósito del encuentro, destacando que se enmarcaba en el contrato interadministrativo entre la IPSI Wintukwa y el municipio de Valledupar, con el apoyo de la Secretaría de Salud Municipal. Enfatizó que el diálogo buscaba fortalecer el cuidado de la vida mediante la unión entre la medicina ancestral y la institucional, abordando los temas de prevención, cuidado y detección temprana de signos de alarma en casos de IRA y EDA.

Durante el diálogo, los participantes compartieron experiencias, prácticas y reflexiones. Las autoridades y sabedores explicaron cómo la armonía del hogar, el fuego encendido y el equilibrio espiritual son fundamentales para mantener la salud. Las madres expresaron sus preocupaciones sobre las enfermedades respiratorias y digestivas en los niños, reconociendo la importancia de aprender a identificar los signos de alarma y acudir a tiempo al puesto de salud.

Los profesionales de la salud complementaron desde la visión médica, recordando que la prevención está en los hábitos cotidianos: lavado de manos, manipulación segura de los alimentos, agua limpia y atención oportuna ante síntomas de alarma. Se destacó también la relevancia de mantener la lactancia materna exclusiva y de cuidar el entorno donde juegan los niños.

El diálogo fue un intercambio profundo donde cada voz aportó un fragmento de sabiduría. Se reconoció que la medicina ancestral y la occidental pueden caminar juntas para proteger la vida. Al finalizar, la enfermera del PIC,

Powered by CamScanner

Sandrith Agudelo, expresó que este encuentro reafirmó la importancia de trabajar unidos desde el respeto y la palabra compartida, cuidando el cuerpo, el corazón y el pensamiento de las familias.

En el cierre, las autoridades indígenas agradecieron la presencia del equipo de salud y valoraron la continuidad de estos espacios. El coordinador del PIC resaltó que "la salud se construye desde la unión de saberes y cada palabra compartida es una semilla que fortalece la vida".

Finalmente, se construyeron de manera colectiva los siguientes acuerdos:

1. Charlas comunitarias: Realizar charlas trimestrales sobre el lavado de manos, manipulación segura de alimentos y preparación saludable de comidas, lideradas por la nutricionista y la auxiliar del puesto de salud.
2. Notificación oportuna: Las autoridades, sabedores y cuidadoras se comprometen a informar de inmediato al equipo de salud de la IPSI Wintukwa sobre cualquier niño o niña con fiebre alta, dificultad respiratoria, diarrea persistente o signos de decaimiento.
3. Vigilancia comunitaria: Fortalecer la vigilancia para garantizar el respeto y protección de los derechos de los niños y niñas, promoviendo su acceso oportuno a la atención integral en salud propia e intercultural.
4. Continuidad del diálogo: Mantener los espacios de Diálogo de Saberes Interculturales de manera trimestral, con la participación de las autoridades tradicionales, el equipo de salud y la comunidad, para hacer seguimiento a los acuerdos, compartir aprendizajes y fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas.

La facilitadora procedió a leer los compromisos y, con la aprobación unánime de los asistentes, el encuentro concluyó en un ambiente de gratitud y armonía. La montaña, testigo silenciosa, pareció bendecir el compromiso de continuar caminando juntos. Este diálogo no solo permitió fortalecer los conocimientos sobre la prevención

Powered by CamScanner

y el cuidado de la salud infantil, sino que reafirmó la esencia del trabajo intercultural: aprender desde la diferencia, cuidar desde el respeto y construir desde la palabra compartida.

Siendo las 4:00 pm se da por terminado el encuentro, se ofrecen agradecimientos a todos los asistentes.

ACUERDOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	Las autoridades, sabedores y cuidadoras se comprometen a informar de inmediato al equipo de salud de la IPSI Wintukwa sobre cualquier niño o niña que presente fiebre alta, dificultad respiratoria, diarrea persistente o signos de decaimiento. Esta acción se debe ejecutar de manera permanente.	Autoridades tradicionales y comunidad	Inmediatamente
2	Realizar charlas comunitarias trimestrales sobre el lavado de manos, la manipulación segura de los alimentos y la preparación saludable de comidas, a cargo de la nutricionista y la auxiliar del puesto de salud. este	Wintukwa ipsi	Inmediatamente

Powered by CamScanner

	compromiso se ejecutará por trimestre. Fortalecer la vigilancia comunitaria para garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños y niñas, promoviendo su acceso oportuno a la atención integral en salud propia e intercultural. Continuar implementando los espacios de Diálogo de Saberes Interculturales de manera trimestral, con la participación de las autoridades tradicionales, el equipo de salud y la comunidad, para evaluar avances, compartir aprendizajes y fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas y prevenir estas enfermedades. esta acción se ejecutará por trimestre.		

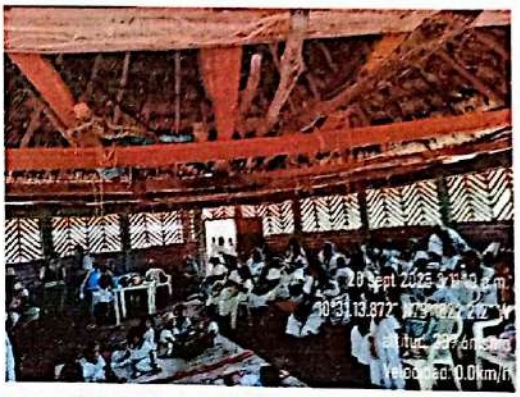
Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES

REGISTRO FOTOGRAFICO DIALOGO DE SABERES INTERCULTURAL SOBRE PREVENCION IRA/EDA





RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:	Sandrit Agudelo.
	Nombre:	Sandrit Agudelo.

VALIDADORES DEL ACTA	NOMBRE	CARGO/ENTIDAD	Número de Cédula	Firma
	Sabrina torres.	líder intercultural	1717 42286	Sabrina torres
	Ana Paola Mindiola	Coordi PyM	49706 596	Ana Mindiola
	Cesar vaquerdo	Coordinador PIC	1065 563525	
	Seyfuadringumb tomo	monte concurido	1065 629791	
	Mara Cecilia Camilo C	Referencista	11 228 21142 3	Mara Camilo C.
ANEXOS:	Listado de asistencia			

Powered by CamScanner

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

NOMBRE DEL EVENTO: Dialogo de saberes Intercultural Sobre prevencion, cuidado e identificacion oportuna. Signos tercera IPA/EDA

RESPONSABLE: Equipo pic comunitario FECHA: Septiembre 2025 LUGAR: En reunion.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS 5. NO	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Saraarra Toro	1065566068	1	5	2	2	5	1	3	-	Guranno	
2	Oswaldo Ramos	1193601754	1	5		2	5	2	3	-	Guranno	Oswaldo Enrique Ramos
3	Esther toro mejia	1133600573	2	4	2	2	5	1	3	-	madre Comunidad	esther toro mejia
4	Andres Chaparro	77106779	1	5		2	5	1	3	-	comisario cesar rural	Andres Chaparro
5	Salomon toro V	171794286	1	5		2	5	1	3	-	Lider intercultural	Salomon toro
6	Seyguma Izquierdo	1133600001	1	4		2	5	2	3	-	Guranno	Seyguma Izquierdo
7	Sandith Agudelo	1065826669	2	5	2	4	5	2	3	-	enfermera PIC	Sandith Agudelo
8	Magalu Ramos	1192758661	2	5	2	4	5	2	3	-	psicologa	Magalu R
9	Mona Camila Pecoraro	1065538636	2	5	2	4	5	2	3	-	enfermera apoyo ruta plan	Mona Pecoraro.
10	Mona Cecilia Camilo	1122821423	2	4	2	2	5	2	3	-	nutricionista	Mona Camilo

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER ___ REUNION ___ CAPACITACION: ___ OTRO ___ CUAL? ___

NOMBRE DEL EVENTO: Dialogo de Saberes intercultural: Sobre Prevención, Cuidado e identificación oportuna Signos de Alarma IRA/EDA

RESPONSABLE: Equipo PIC Wamakuwa FECHA: Sep 2025 LUGAR: Cunaruwua.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Jimena Arroyo	1065653540	2	5	2	2	5	1	3	—	Cunamo	Jimena A.
2	Dermira Torres Perez	1065867899	2	5	2	2	5	1	3	—	Cunamo	Dermira T
3	Cunseynes Torres	1128201358	2	4	2	2	5	1	3	—	Cunamo	Cunseynes
4	ayda Sofia Izquierdo	1133006[illegible]	2	4	2	2	5	1	3	—	Cunamo	ayda Sofia izquierdo
5	Kawia Izquierdo	1133605[illegible]	2	4	2	2	5	2	3	—	Cunamo	Kawia I.
6	Juliana torres torres	1065506621	2	4	2	2	5	1	3	—	Cunamo.	Juliana torres
7	Dwaney torres	1065569723	2	5	2	2	5	1	3	—	Cunamo	dwaney torres
8	Yanet Paola Cropo	1192703992	2	5	2	2	5	1	3	—	madre.	Yanet C.
9	Ana Paola Mendoza	44706546	2	5	2	2	5	1	3	—	Coordinadora pym.	Ana M
10	Mileydi torres	1144452048	2	4	2	2	5	2	3	—	apoyo ruta pym.	Mileydi T.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Dialogo de Saberes Intercultural, Sobre Prevención, Cuidado e identificación oportuna, Signos de alarma IRA/EDA

RESPONSABLE: Equipo PIC Wintukua. FECHA: Sep 2025 LUGAR: Con Arhuaca.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Delvis Gamboa Izquierdo	1065567662	2	4	2	2	5	2	3	-	Gunama	Delvis
2	Jose de Jesus Izquierdo	1063591753	1	4		2	5	1	3	-	Gunama	Jose de Jesus
3	Licelda Izquierdo	1.148149676	2	4	2	2	5	2	3	-	Gunama	Licelda
4	Eliana ramo toros	1148197106	2	4	2	2	5	2	3	-	Gunama	Eliana Ramos
5	Robeli Izquierdo	1133600554	2	5	2	2	5	2	3	-	Gunama	Robeli
6	Maria Paola Villafiña	1133600076	2	4	2	2	5	2	3	-	Gunama	Maria paola
7	Olsen Izquierdo.	1133600557	2	4	2	2	5	2	3	-	Gunama	Orceli I.
8	Luz marina toros	1133600571	2	4	2	2	5	2	3	-	Gunama	Luz marina
9	Seymen toros mejia	1133600568	2	4	2	2	5	1	3	-	Gunama	Seymen toros
10	Aida luz Izquierdo	43600539	2	4	2	2	5	2	3	-	Gunama	Aida Luz I.

Powered by CamScanner

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

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

NOMBRE DEL EVENTO: Dialogo intercultural, Sobre prevencion, Cuidado e identificacion oportuna signos de Alarma IRA/EDA

RESPONSABLE: Equipo PIC Wintukwa FECHA: Sep 2025 LUGAR: Gun Arowun

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Dolna Arroyo Perez	1148201353	2	5	2	2	5	2	3	—	Gonama	Dolna Arroyo
2	Margarita Arroyo	1148201351	2	5	2	2	5	2	3	—	Gonama	Margarita Arroyo
3	Gerganitos Arroyo	1065567613	2	4	2	2	5	2	3	—	Gonama	
4	Mona torres torres	26953941	2	5	2	2	5	2	3	—	Gonama	
5	Bernardo Arroyo 12d	1148197236	2	5	2	2	5	2	3	—	Gonama	Bernarda Arroyo
6	Audilio torres	1133601291	1	5		2	5	1	3	—	Sabedor.	Audilio torres
7	Gunney Villafane	1148201344	2	5	2	2	5	2	3	—	Gonama	
8	Zarwin torres 12d	1065641696	2	5	2	2	5	2	3	—	Gonama	Zarwin torres.
9	Jairo torres 12d	1148202052	1	5		2	5	1	3	—	Gonama	Jairo torres
10	Yoneidys esther	1065556701	2	4	2	2	5	1	3	—	Gonama	yoneidys torres

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Dialogo de Saberes intercultural Sabios Propios y Ciudadano identificando oportunidades Sinergias de atención IRA/EDA

RESPONSABLE: Equipo PIC Wintukwa. FECHA: Sep 2025 LUGAR: Gun Arwaun.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Cersa Izquierdo	1065763545	1	5		2	5	1	3	—	Coordinador PIC Wintukwa	
2	Seyktwaringumo Tuma	1065697749	1	5		2	5	1	3	—	mama.	
3	Luz Mariny Tuma	1003313345	2	5	2	2	5	1	3	—	Cuidadora	
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

69

Powered by CamScanner

Plan de Acción Intercultural – prevención IRA/EDA

Lugar: Comunidad de Gun Aruwun, Pueblo Arhuaco

Departamento: Cesar

Municipio: Valledupar

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A FORTALECER	¿Qué se va a realizar?	¿Cómo se va a realizar?	Complimento		¿Quién lo va a verificar?	¿Cuándo se va a realizar?		Seguimiento y Evaluacion		
			Indicador	Meta		Fecha de inicio	Fecha de finalizacion	Soportes y/o Evidencias	Avances	Observaciones
Fortalecer los espacios de educación comunitaria orientados a la prevención de enfermedades respiratorias y diarreicas.	Realizar charlas comunitarias trimestrales sobre el lavado de manos, la manipulación segura de los alimentos y la preparación saludable de comidas, a cargo de la nutricionista y la auxiliar del puesto de salud.	La actividad se llevará a cabo a través de encuentros comunitarios trimestrales coordinados por la nutricionista y la auxiliar del puesto de salud.	N° de charlas realizadas/N° de charlas programadas *100	100%	Generencia y coordinacion pym	Noviembre	Noviembre	Listado de asistencia evidencias fotograficas		
Fortalecer la vigilancia	Las autoridades,	La actividad se llevará a cabo	N° de casos notificados oportuname	Cumplimiento de la	Coordinacion PyM	septiembre	Diciembre	Rips mensuales		

Powered by CamScanner

comunitaria para la detección temprana de signos de alarma en niños y niñas	sabedores y cuidadoras se comprometen a informar de inmediato al equipo de salud de la IPSI Wintukwa sobre cualquier niño o niña que presente fiebre alta, dificultad respiratoria, diarrea persistente o signos de decaimiento. Esta acción se debe ejecutar de manera permanente	mediante la coordinación permanente entre las autoridades tradicionales, sabedores, cuidadoras y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa.	nte/N° total de casos identificados en la comunidad *100 5/7 *100= 71%	meta un 71%	Area Intercultural Coordinador de Zona					
reforzar la vigilancia comunitaria en salud	Fortalecer la vigilancia comunitaria para garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños y niñas,	La actividad se realizará mediante reuniones comunitarias y visitas domiciliarias, donde se fortalecerá la	N° de seguimientos realizados a la población de Gun Aruwun según la ruta de atención / N° total de población de Gun Aruwun	Cumplimiento de la meta un 57%	Auxiliar puesto de salud, coordinacion pym	Septiembre	Diciembre	Rips mensual		

Powered by CamScanner

	promoviendo su acceso oportuno a la atención integral en salud propia e intercultural. Esta acción se debe ejecutar de manera permanente	vigilancia y el acompañamiento a las familias. Se promoverá la detección temprana de riesgos y la orientación oportuna hacia los servicios de salud propia e intercultural	151/264 * 100= 57%							
mantener y fortalecer los espacios de diálogo comunitario	Mantener con mayor frecuencia los espacios de diálogo comunitario enfocados en la salud colectiva e individual, con el propósito de fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas y prevenir la aparición de enfermedades. De esta	encuentros comunitario trimestral en el territorio, programados en coordinación con las autoridades tradicionales y el personal de salud de la IPSI Wintukwa.	N° de Dialogos de Saberes ejecutados/N° de Dialogos de Saberes programados *100	100%	Las autoridades tradicionales y sabedores ancestrales, líderes comunitarios y familias cuidadoras, Coord PyM , equipo pic	Noviembre	Noviembre	Listado de asistencia, acta de ejecucion, evidencias fotograficas		

Powered by CamScanner

	manera, se contribuye al mantenimiento de la salud y el bienestar, integrando nuestros saberes y uniendo esfuerzos para proteger la vida en comunidad.									

Powered by CamScanner

Wintukwa

TERCER MOMENTO

SEGUIMIENTO Y MONITOREO

El día 25 de octubre de 2025 se desarrolló en la comunidad de Gun Aruwun el tercer momento del Diálogo de Saberes Interculturales, en el marco del proceso de seguimiento y monitoreo al Plan de Acción Intercultural – Cuidado de la Niñez y Prevención de Enfermedades Prevalentes. Este encuentro dio continuidad a los Acuerdos concertados durante el segundo momento de diálogo, realizado el pasado 20 de septiembre, reafirmando así la importancia de mantener un acompañamiento constante a las acciones desarrolladas en el territorio.

El espacio tuvo como propósito verificar los avances alcanzados, fortalecer la articulación entre el sistema de salud propio y el institucional, y consolidar el compromiso colectivo con la protección y el acompañamiento de los niños y niñas del territorio, en coherencia con la Ley de Origen del pueblo Arhuaco.

La jornada inició desde tempranas horas con la llegada del equipo institucional conformado por la coordinadora del Programa de PyM, el coordinador del PIC, la enfermera del PIC y el apoyo a la ruta PyM de la IPSI Wintukwa, quienes se desplazaron al territorio junto con las autoridades tradicionales, sabedores y cuidadoras de la comunidad. Siguiendo la orientación del mamo local, el encuentro dio inicio con un saneamiento espiritual (aburu) desarrollado en la kankurua, cuyo propósito fue limpiar las energías, equilibrar el pensamiento y preparar a los asistentes para un diálogo basado en el respeto, la armonía y el entendimiento mutuo.

Concluido el aburu, se dio paso al espacio de seguimiento comunitario, en el que se revisaron de manera conjunta los cuatro acuerdos establecidos en el Plan de Acción. Durante la verificación, se constató que las acciones programadas se encuentran en curso y han generado resultados visibles en el territorio. La comunidad mantiene una notificación oportuna al equipo de salud cada vez que se identifica un niño o niña menor de cinco años con signos de alarma para IRA/EDA, fortaleciendo la vigilancia comunitaria. Este compromiso se evidenció mediante los registros RIPS, que reflejan el compromiso activo de las cuidadoras y sabedores en la protección de la vida.

En cuanto al acuerdo relacionado con la realización de charlas comunitarias trimestrales sobre lavado de manos, manipulación segura de alimentos y preparación saludable de comidas, a cargo de la nutricionista y la auxiliar del puesto de salud, se informó que la actividad está programada para el mes de noviembre, quedando pendiente la confirmación de fecha por parte de la autoridad tradicional.

Respecto al compromiso de fortalecer la vigilancia comunitaria para garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños y niñas, se evidenció la disposición de la comunidad para continuar implementando un mecanismo de vigilancia activa, que permita registrar, reportar y gestionar los casos identificados en el territorio. Este ejercicio busca consolidar una comunicación permanente entre los agentes de salud propios y el equipo institucional, asegurando una respuesta oportuna y culturalmente pertinente.

De igual manera, se ratificó el compromiso de continuar implementando los espacios de Diálogo de Saberes Interculturales de forma trimestral, con la participación de las autoridades tradicionales, sabedores, cuidadoras y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa. Estos encuentros permitirán evaluar avances, compartir aprendizajes y fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas, promoviendo la prevención de las enfermedades prevalentes en la comunidad, este compromiso se ejecutara en el mes de noviembre se espera la confirmación de la fecha por parte de la autoridad.

Este tercer momento se consolidó como un espacio de retroalimentación, aprendizaje y fortalecimiento del trabajo conjunto. Más allá de la revisión técnica de los indicadores, el encuentro permitió reafirmar los lazos de confianza y cooperación entre la comunidad de Gun Aruwun y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa. En las voces de las cuidadoras y sabedores se reconoció la importancia de seguir caminando juntos, integrando el pensamiento IKU, basado en la armonía con la Madre Tierra, con la práctica técnica en salud, centrada en la prevención y el bienestar colectivo.

En conjunto, esta jornada representó un ejercicio de seguimiento participativo e intercultural, en el que cada acción reviste un profundo sentido espiritual, comunitario y de compromiso compartido. La comunidad, las autoridades tradicionales y el equipo institucional avanzan unidos en la construcción de una ruta de cuidado integral para la niñez, reafirmando su compromiso con la vida, la salud y la continuidad del pensamiento ancestral del pueblo IKU.

Plan de Acción Intercultural – prevención IRA/EDA

Lugar: Comunidad de Gun Aruwun, Pueblo Arhuaco

Departamento: Cesar

Municipio: Valledupar

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD A FORTALECER	¿Qué se va a realizar?	¿Cómo se va a realizar?	Complimento		¿Quién lo va a verificar?	¿Cuándo se va a realizar?		Seguimiento y Evaluacion		
			Indicador	Meta		Fecha de inicio	Fecha de finalizacion	Soportes y/o Evidencias	Avances	Observaciones
Fortalecer los espacios de educación comunitaria orientados a la prevención de enfermedades respiratorias y diarreicas.	Realizar charlas comunitarias trimestrales sobre el lavado de manos, la manipulación segura de los alimentos y la preparación saludable de comidas, a cargo de la nutricionista y la auxiliar del puesto de salud.	La actividad se llevará a cabo a través de encuentros comunitarios trimestrales coordinados por la nutricionista y la auxiliar del puesto de salud.	N° de charlas realizadas/N° de charlas programadas *100	100%	Generencia y coordinacion pym	Noviembre	Noviembre	Listado de asistencia evidencias fotograficas	N/A	Esta actividad se ejecutada durante el mes de noviembre se esta a la espera de la fecha por la autoridad
Fortalecer la vigilancia	Las autoridades,	La actividad se llevará a cabo	N° de casos notificados oportuname	Cumplimiento de la	Coordinacion PyM	septiembre	Diciembre	Rips mensuales	se logro una atención	e evidenció un alto nivel de

Powered by CamScanner

comunitaria para la detección temprana de signos de alarma en niños y niñas	sabedores y cuidadoras se comprometen a informar de inmediato al equipo de salud de la IPSI Wintukwa sobre cualquier niño o niña que presente fiebre alta, dificultad respiratoria, diarrea persistente o signos de decaimiento. Esta acción se debe ejecutar de manera permanente	mediante la coordinación permanente entre las autoridades tradicionales, sabedores, cuidadoras y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa.	nte/N° total de casos identificados en la comunidad *100 5/7 *100= 71%	meta un 71%	Area Intercultural Coordinador de Zona				oportuna de 7 menores con signos de alarma de IRA/EDA	compromiso por parte de las autoridades y cuidadoras en la notificación temprana de los casos con signos de alarma, lo que ha permitido una atención más rápida y efectiva por parte del equipo de salud.
reforzar la vigilancia comunitaria en salud	Fortalecer la vigilancia comunitaria para garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños y niñas,	La actividad se realizará mediante reuniones comunitarias y visitas domiciliarias, donde se fortalecerá la	N° de seguimientos realizados a la población de Gun Aruwun según la ruta de atención / N° total de población de Gun Aruwun	Cumplimiento de la meta un 57%	Auxiliar puesto de salud, coordinacion pym	Septiembre	Diciembre	Rips mensual	Trabajo coordinado entre la auxiliar de enfermeria y sabedores tradicionales de la comunidad	Mantener la articulación con el puesto de salud para canalizar alertas

Powered by CamScanner

	promoviendo su acceso oportuno a la atención integral en salud propia e intercultural. Esta acción se debe ejecutar de manera permanente	vigilancia y el acompañamiento a las familias. Se promoverá la detección temprana de riesgos y la orientación oportuna hacia los servicios de salud propia e intercultural	151/264 * 100= 57%							
mantener y fortalecer los espacios de diálogo comunitario	Mantener con mayor frecuencia los espacios de diálogo comunitario enfocados en la salud colectiva e individual, con el propósito de fortalecer el cuidado integral de los niños y niñas y prevenir la aparición de enfermedades. De esta	encuentros comunitario trimestral en el territorio, programados en coordinación con las autoridades tradicionales y el personal de salud de la IPSI Wintukwa.	N° de Dialogos de Saberes ejecutados/N° de Dialogos de Saberes programados *100	100%	Las autoridades tradicionales y sabedores ancestrales, líderes comunitarios y familias cuidadoras, Coord PyM, equipo pic	Noviembre	Noviembre	Listado de asistencia, acta de ejecucion, evidencias fotograficas	N/A	Este dilogo se implementara con fecha del mes de noviembre

Powered by CamScanner

	manera, se contribuye al mantenimiento de la salud y el bienestar, integrando nuestros saberes y uniendo esfuerzos para proteger la vida en comunidad.									

Conclusion: El seguimiento al plan de acción refleja avances significativos en el fortalecimiento de las estrategias comunitarias orientadas a la prevención de enfermedades respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA), así como en la promoción del cuidado integral de la niñez en el territorio Arhuaco. Durante este periodo, se consolidaron acciones de educación y vigilancia en salud que permitieron una articulación efectiva entre el equipo de la IPSI Wintukwa, las autoridades tradicionales, sabedores y cuidadoras, destacándose un cumplimiento del 75% en la meta de vigilancia comunitaria, lo que evidencia una respuesta oportuna y coordinada ante los casos con signos de alarma. Asimismo, se fortaleció el compromiso institucional y comunitario en la realización de charlas y espacios de diálogo, garantizando la integración de los saberes tradicionales y técnicos en beneficio de la salud colectiva. Las actividades programadas para noviembre, como las charlas educativas y los diálogos de saberes, se encuentran en ejecución con el apoyo de las autoridades locales. En conjunto, estos resultados reflejan un proceso participativo e intercultural que promueve el bienestar de la comunidad y reafirma la importancia del cuidado compartido y la prevención como pilares fundamentales para proteger la vida en los territorios indígenas.

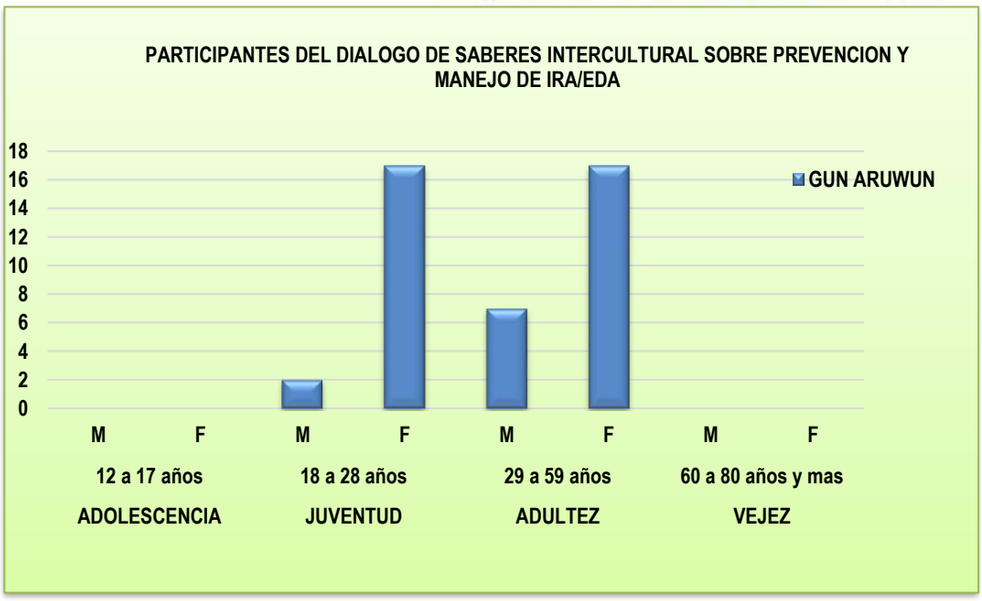
Powered by CamScanner

RESULTADO OBTENIDO: El Diálogo de Saberes Interculturales desarrollado en la comunidad Arhuaca de Gun Aruwun se consolidó como un espacio legítimo de encuentro entre las autoridades tradicionales, el mamo, los sabedores, las madres de menores, la comunidad y el equipo de salud de la IPSI Wintukwa. Este diálogo permitió un intercambio respetuoso y bidireccional de conocimientos en torno al cuidado, la prevención y el manejo oportuno de los signos de alarma frente a las enfermedades respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA). Como resultado de este proceso, se construyó un diagnóstico participativo, se identificaron factores de riesgo en el territorio y se definieron estrategias conjuntas para la captación temprana y la atención segura de los menores que presenten signos de alarma. Así mismo, se formalizaron acuerdos comunitarios que fortalecen tanto la confianza en los servicios de salud institucionales como el reconocimiento y respeto hacia la cosmovisión y las prácticas propias del pueblo Arhuaco. Con la participación activa de 43 personas, de las cuales 40 pertenecen al enfoque diferencial indígena, este ejercicio colectivo reafirmó el compromiso compartido con la corresponsabilidad en el cuidado de la vida, el fortalecimiento del tejido comunitario y la promoción de una atención integral, humanizada e interculturalmente pertinente, en coherencia con los principios del sistema de salud propio y del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

INDICADOR	EJECUTADO
N° de diálogos ejecutado/N° de dialogos programados *100	**1/2 * 100 = 50%**

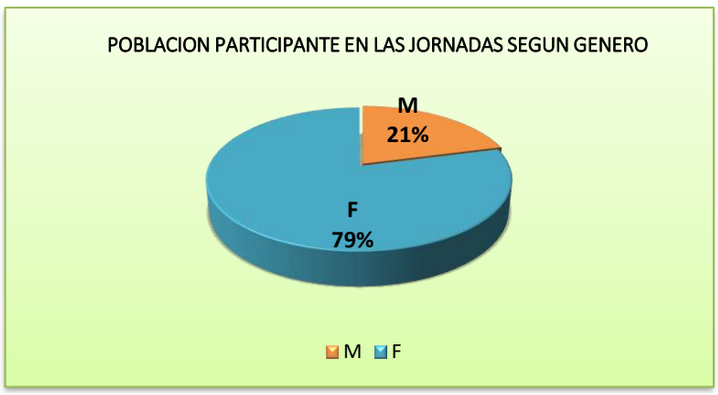
ENCUENTRO DE DIALOGO COMUNITARIO COMUNIDAD GUN ARUWUN 2025

	ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ				
ASENTAMIENTO	12 a 17 años		18 a 28 años		29 a 59 años		60 a 80 años y mas		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
SEIKUN	0	0	2	17	7	17	0	0	9	34	43



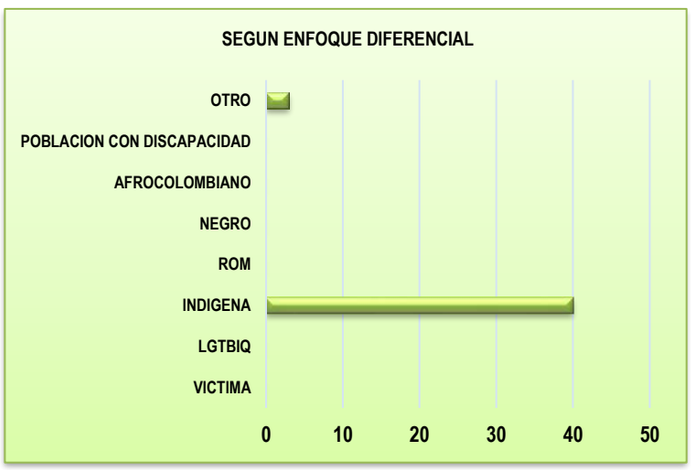
CONSOLIDADO DE LA POBLACION PARTICIPANTE DIALOGO DE SABERES SEGÚN GENERO

ASENTAMIENTO	POBLACIÓN VISITADA SEGÚN GÉNERO	
	M	F
Gun Aruwun	9	34



CONSOLIDADO DE LA POBLACION PARTICIPANTE EN EL DIALOGO DE SABERES INTERCULTURAL SEGÚN ENFOQUE DIFERENCIAL

ENFOQUE DIFERENCIAL								
ASENTAMIENTO	VICTIMA	LGTBIQ	INDIGENA	ROM	NEGRO	AFROCOLOMBIANO	POBLACION CON DISCAPACIDAD	OTRO
GUN ARUWUN	0	0	40	0	0	0	0	3



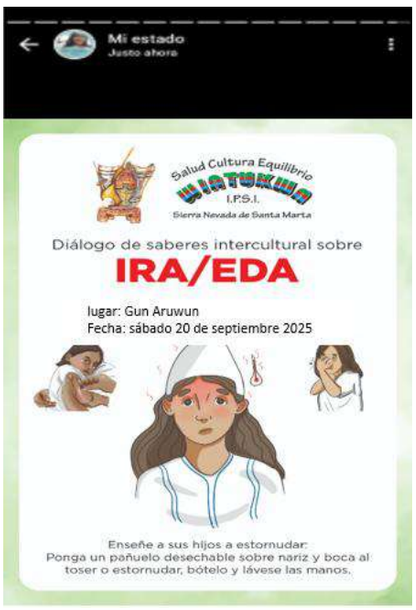
CUMPLIMIENTO DE METAS TRIMESTRALES											
ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, EJECUTADO	% EJECUTADO	PENDIENTES
0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	50%	1 dialogo

ANEXOS Actividad.

- planeación metodológica
- oficio de convocatoria a concertación
- acta de concertación
- oficio de convocatoria a la ejecución del primer dialogo de saberes intercultural
- acta de ejecución
- plan de acción
- Planilla de registro de asistencia
- seguimiento plan de acción
- Cronograma de actividades
- Evidencias fotográficas

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LAS PUBLICACIONES	
ACTIVIDAD	DIVULGACION DEL DIÁLOGO EN LAS REDES INSTITUCIONALES DE LA IPSI
MEDIOS	WHATSAPP, INSTAGRAM, FACEBOOK
FECHA	SEPTIEMBRE 2025







Wintukwa

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	JORNADA DE DIALOGO DE SABERES SOBRE CUIDADO INTEGRAL DE LA BUTIZAKU
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	20 SEPTIEMBRE 2025













Wintukwa


20 sept 2025 3:05:24 p.m
10°31.13.872" N73°1822.212" W
altitud 309.6msnm
Velocidad 0.0km/h


20 sept 2025 3:34:11 p.m
10°31.13.872" N73°1822.212" W
altitud 309.6msnm
Velocidad 0.0km/h


20 sept 2025 2:40:21 p.m
10°31.13.872" N73°1822.212" W
altitud 309.6msnm
Velocidad 0.0km/h


20 sept 2025 3:43:09 p.m
10°31.13.872"
N73°1822.212" W
altitud 309.6msnm


20 sept 2025 3:43:09 p.m
10°31.13.872" N73°1822.212" W
altitud 309.6msnm

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	SEGUIMIENTO PLAN DE ACCION
LUGAR	GUN ARUWUN – WINTUKWA IPSI
FECHA	MES DE OCTUBRE 2025

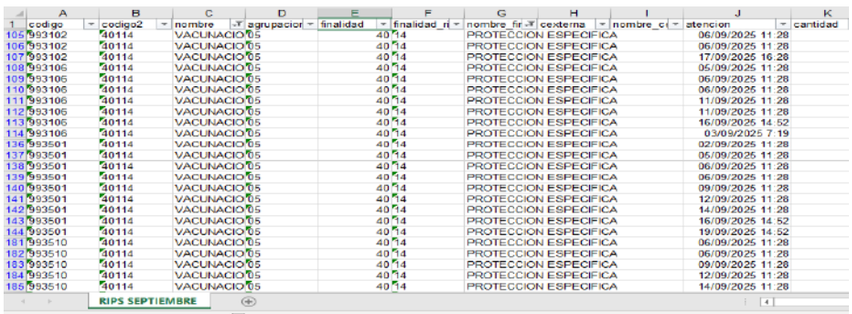






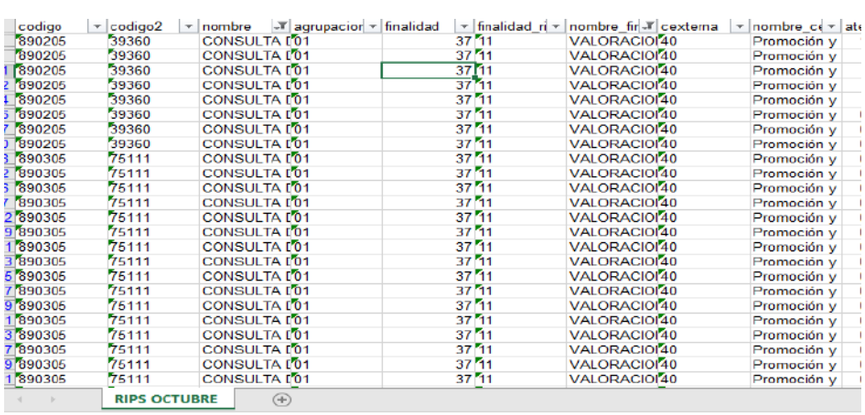


Evidencias seguimiento de registro rips mes de septiembre-octubre



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	codigo	codigo2	nombre	agrupacion	finalidad	finalidad_ri	nombre_fir	cexterna	nombre_c	atencion	cantidad
105	993102	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
106	993102	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
107	993102	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			17/09/2025 16:28	
108	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
109	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
110	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
111	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			11/09/2025 11:28	
112	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			11/09/2025 11:28	
113	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			16/09/2025 14:52	
114	993106	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			03/09/2025 7:19	
136	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			02/09/2025 11:28	
137	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			05/09/2025 11:28	
138	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
139	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
140	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			09/09/2025 11:28	
141	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			12/09/2025 11:28	
142	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			14/09/2025 11:28	
143	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			16/09/2025 14:52	
144	993501	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			19/09/2025 14:52	
181	993510	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
182	993510	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			06/09/2025 11:28	
183	993510	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			09/09/2025 11:28	
184	993510	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			12/09/2025 11:28	
185	993510	40114	VACUNACIO	05	40	14	PROTECCION ESPECIFICA			14/09/2025 11:28	

RIPS SEPTIEMBRE



codigo	codigo2	nombre	agrupacion	finalidad	finalidad_ri	nombre_fir	cexterna	nombre_c	at
890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890205	39360	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	
890305	75111	CONSULTA	01	37	11	VALORACIO	40	Promoción y	

RIPS OCTUBRE

Wintukwa

EJE ESTRATEGICO: ATENCION PRIMARIA EN SALUD

AREA: ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS



INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Realizar 270 visitas domiciliarias a familias del territorio, con el propósito de dar seguimiento a la tuberculosis a través de acciones integradas de información en salud, identificación de casos, captación activa y acompañamiento a los miembros de la comunidad, contribuyendo de esta manera a la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad en las zonas rurales dispersas de los asentamientos del pueblo Arhuaco.

RECURSOS Y MATERIALES UTILIZADOS

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

La salud se entiende, de acuerdo con la propia cosmogonía, como un estado de armonía y equilibrio que depende, por un lado, del respeto a las leyes vitales de la naturaleza y del cumplimiento de rituales de iniciación y otras prácticas destinadas a preservar dicho equilibrio; y, por otro, del adecuado manejo de las relaciones con los semejantes en los ámbitos tanto público como privado. En este sentido, los efectos del comportamiento de un individuo no recaen únicamente sobre él mismo, sino que también impactan a sus parientes cercanos y a la vida comunitaria en general.

En consecuencia, la enfermedad se asocia con estados de desequilibrio y desarmonía, tanto en el mundo material como en el espiritual del individuo y del núcleo al que pertenece. Por esta razón, el proceso de curación suele involucrar no solo al enfermo, sino también a su familia y, en muchos casos, a la comunidad en su conjunto.

METODOLOGIA

En una fase inicial, se construyó el cronograma de actividades con el acompañamiento del coordinador zonal y del líder intercultural de la comunidad, con

el propósito de socializar ante las autoridades locales los objetivos de la intervención y garantizar su participación activa. De manera respetuosa, se gestionó el consentimiento previo para el desarrollo de visitas domiciliarias, asegurando en todo momento el reconocimiento y la valoración de las prácticas culturales del pueblo Arhuaco.

Posteriormente, se definió que las visitas casa a casa y la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios se llevarían a cabo en diferentes sectores de la comunidad de Gun Aruwun, Para esta planeación se tuvieron en cuenta factores como la dispersión geográfica, la información epidemiológica disponible y las prioridades establecidas de manera conjunta con los líderes comunitarios.

Durante las visitas, se ofrecieron espacios de información en salud dirigidos a las familias, con énfasis en la tuberculosis. Los temas abordados incluyeron signos y síntomas de alarma, formas de transmisión, factores de riesgo y medidas de prevención, destacando la importancia del diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y el seguimiento médico como estrategias clave para evitar complicaciones y cortar la cadena de transmisión.

La ejecución de las actividades estuvo a cargo de un auxiliar de enfermería bilingüe del pueblo Arhuaco, previamente capacitado en el abordaje de la tuberculosis y en la toma de muestras para baciloscopia, lo que aseguró un acompañamiento culturalmente pertinente. Las muestras recolectadas fueron enviadas al laboratorio de la institución de salud del municipio de Valledupar, garantizando la calidad del análisis y un adecuado monitoreo de posibles casos.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el desarrollo de la Atención Primaria en Salud con enfoque territorial e intercultural, y con el consentimiento previo de las autoridades tradicionales y la comunidad, se llevaron a cabo 27 visitas domiciliarias en el centro poblacional de Gun Aruwun. Estas acciones se orientaron a la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios, con el propósito de fortalecer la detección temprana de la tuberculosis, una de las enfermedades priorizadas por su alto impacto en la salud comunitaria y familiar del pueblo Arhuaco.

La ejecución estuvo a cargo de un auxiliar baciloscopista bilingüe del pueblo Arhuaco, quien desempeñó un papel fundamental tanto en la identificación de posibles casos sospechosos como en la orientación y sensibilización de las familias sobre los riesgos y consecuencias de la enfermedad cuando no se detecta ni se trata oportunamente.

Las visitas se desarrollaron bajo la estrategia casa a casa, adaptada a las particularidades culturales y lingüísticas del territorio. Para ello, se utilizaron materiales informativo visual y explicaciones en lengua Iku, lo que permitió establecer una comunicación respetuosa, cercana y efectiva entre el personal de salud y la comunidad. Este componente intercultural fue esencial para favorecer la comprensión de los mensajes en salud y fortalecer la confianza entre los actores del proceso.

Durante las jornadas informativas, se abordaron temas clave relacionados con la tuberculosis, tales como los signos y síntomas de alarma (tos persistente con expectoración por más de 15 días, fiebre constante, pérdida de peso sin causa aparente y sudoración nocturna), los mecanismos de transmisión, los factores de riesgo y las medidas preventivas para evitar el contagio. Así mismo, se resaltó la importancia del diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno como estrategias fundamentales para interrumpir la cadena de transmisión y proteger la salud colectiva.

Como resultado del proceso, se identificaron 15 personas con síntomas compatibles con tuberculosis, a quienes se les recolectaron muestras de esputo, posteriormente enviadas al laboratorio de la IPSI Wintukwa para su análisis. Según el informe de la bacterióloga, los resultados fueron negativos para bacilos ácido-alcohol resistentes (BAAR).

Los hallazgos fueron informados inicialmente al líder de zona, encargado de comunicar los resultados a las familias involucradas, y luego socializados con las autoridades locales y los mamos, en un ejercicio de transparencia y corresponsabilidad comunitaria. Este proceso fortaleció la participación y articulación comunitaria, reafirmando el compromiso colectivo con la prevención, detección y control de la tuberculosis, y consolidando una conciencia compartida sobre el cuidado de la salud y la vida dentro del pueblo Arhuaco.

RESULTADOS OBTENIDOS: Durante el periodo establecido para la ejecución de las actividades, se realizaron 27 visitas domiciliarias, beneficiando a igual número de familias pertenecientes a diversos sectores del territorio indígena de Gun Aruwun. El propósito central de estas acciones fue brindar información clara, accesible y culturalmente pertinente sobre la tuberculosis, una enfermedad priorizada en la zona por su relevancia en salud pública y el impacto que representa en la vida comunitaria y familiar del pueblo Arhuaco.

En el desarrollo de cada visita se aplicaron los instrumentos de recolección de datos definidos en la estrategia, lo que permitió garantizar la trazabilidad de la información y el adecuado seguimiento de las acciones implementadas. De manera complementaria, se realizaron sesiones de sensibilización orientadas a la identificación temprana de síntomas respiratorios y a la adopción de medidas preventivas, integrando el diálogo intercultural como una herramienta pedagógica clave. Estas sesiones contaron con la participación activa de los miembros de cada familia, quienes mostraron interés y compromiso frente a las orientaciones recibidas; la asistencia fue registrada en las listas de control dispuestas para tal fin.

En total, 73 personas de diferentes grupos etarios participaron en los espacios informativos, donde se abordaron los principales signos y síntomas de alarma de la tuberculosis, las formas de transmisión, las acciones preventivas básicas y la importancia de acudir oportunamente a los servicios de salud para la confirmación diagnóstica y el tratamiento adecuado.

Como resultado del proceso de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios, se identificaron 15 personas con manifestaciones clínicas sugestivas de tuberculosis. En estos casos, el auxiliar baciloscopista bilingüe realizó la toma de muestras de esputo, las cuales fueron manejadas bajo estrictos protocolos de bioseguridad y conservación, y remitidas de manera oportuna al laboratorio clínico de la IPS Indígena Wintukwa para su respectivo análisis.

Estos resultados evidencian el alcance y la efectividad del trabajo articulado entre la comunidad, el personal de salud propio y las autoridades tradicionales, fortaleciendo así las capacidades locales para la detección temprana, prevención y control de enfermedades respiratorias dentro de un enfoque de atención primaria, territorial e intercultural.

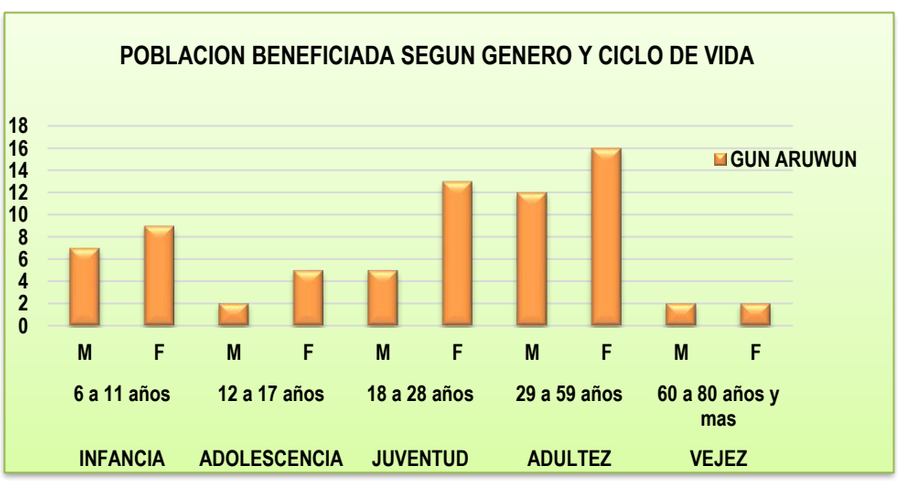
INDICADOR	EJECUTADO
N° de visitas realizadas/N° de visitas programadas *100	**27/270 * 100 = 10%**

PRODUCTOS Y ALCANCE: La ejecución de estas visitas representa un avance significativo frente a los retos que la tuberculosis plantea para la salud pública, especialmente en las comunidades del territorio Arhuaco. Estas poblaciones, ubicadas en zonas de alta montaña y expuestas a condiciones climáticas particulares, enfrentan un contexto de mayor vulnerabilidad, con riesgos elevados de transmisión y consecuencias graves en ausencia de un diagnóstico y tratamiento oportunos. En este sentido, la detección temprana se consolida como una estrategia fundamental, ya que contribuye a prevenir complicaciones, reducir la propagación de la enfermedad y proteger la salud colectiva. Asimismo, los resultados obtenidos evidencian el alcance y la efectividad del trabajo articulado entre el personal de salud propio, las autoridades tradicionales y la comunidad, fortaleciendo las capacidades locales para la vigilancia, prevención y control de enfermedades respiratorias dentro de un enfoque intercultural, participativo y territorial.

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

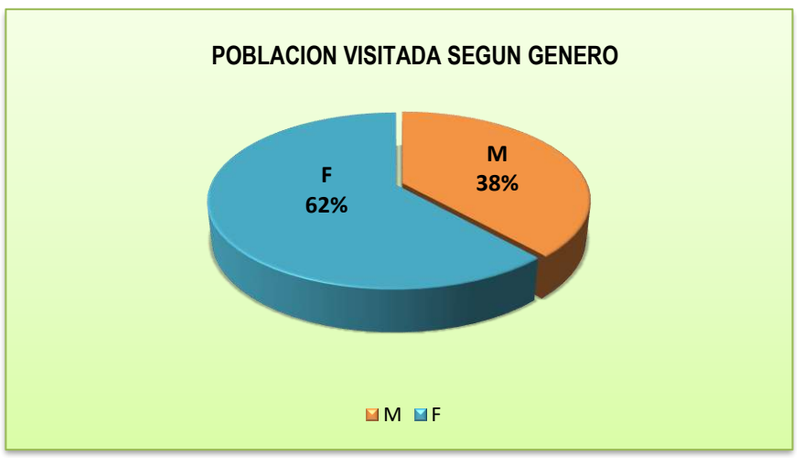
POBLACION BENEFICIADA/IMPACTADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE

	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ				
ASENTAMIENTO	1 a 5 años		6 a 11 años		12 a 17 años		18 a 28 años		29 a 59 años		60 a 80 años y mas		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
GUN ARUWUN	0	0	7	9	2	5	5	13	12	16	2	2	28	45	73



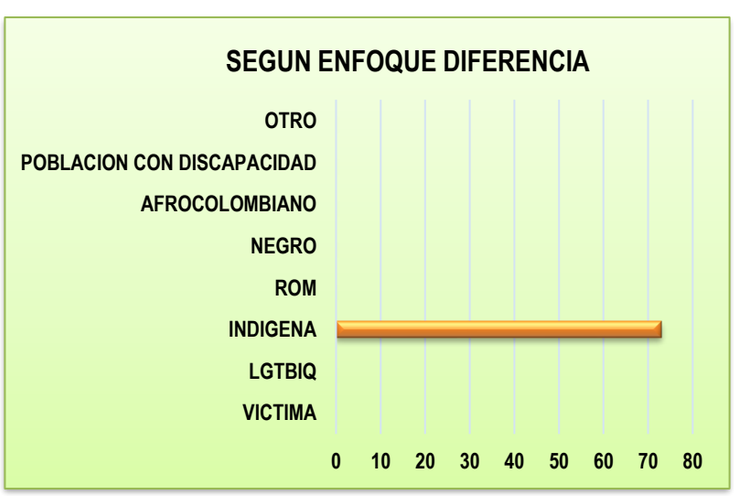
CONSOLIDADO DE LA POBLACION DE GUN ARUWUN VISITADA SEGÚN GENERO

ASENTAMIENTO	POBLACIÓN VISITADA SEGÚN GÉNERO	
	M	F
GUN ARUWUN	28	45



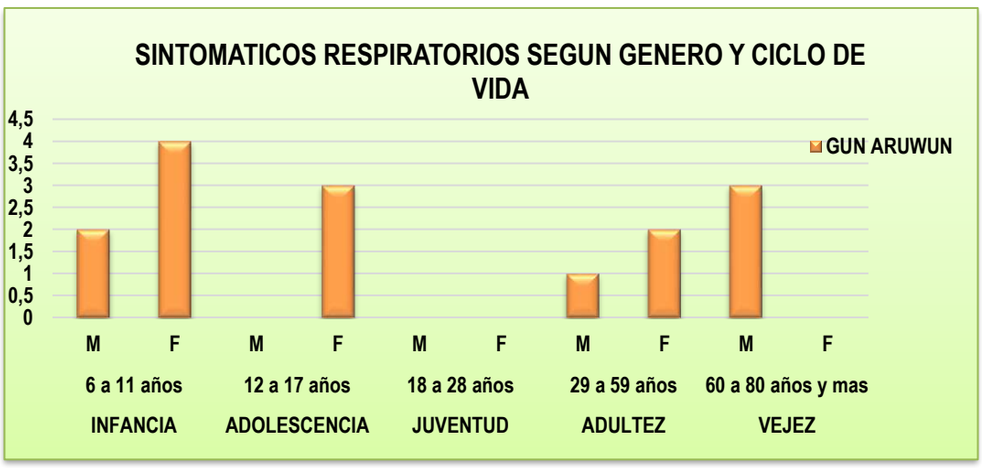
CONSOLIDADO DE LA POBLACION DE GUN ARUWUN VISITADA SEGÚN ENFOQUE DIFERENCIAL

ENFOQUE DIFERENCIAL								
ASENTAMIENTO	VICTIMA	LGTBIQ	INDIGENA	ROM	NEGRO	AFROCOLOMBIANO	POBLACION CON DISCAPACIDAD	OTRO
GUN ARUWUN	0	0	73	0	0	0	0	0



CONSOLIDADO DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS SEGÚN CICLO DE VIDA Y GÉNERO

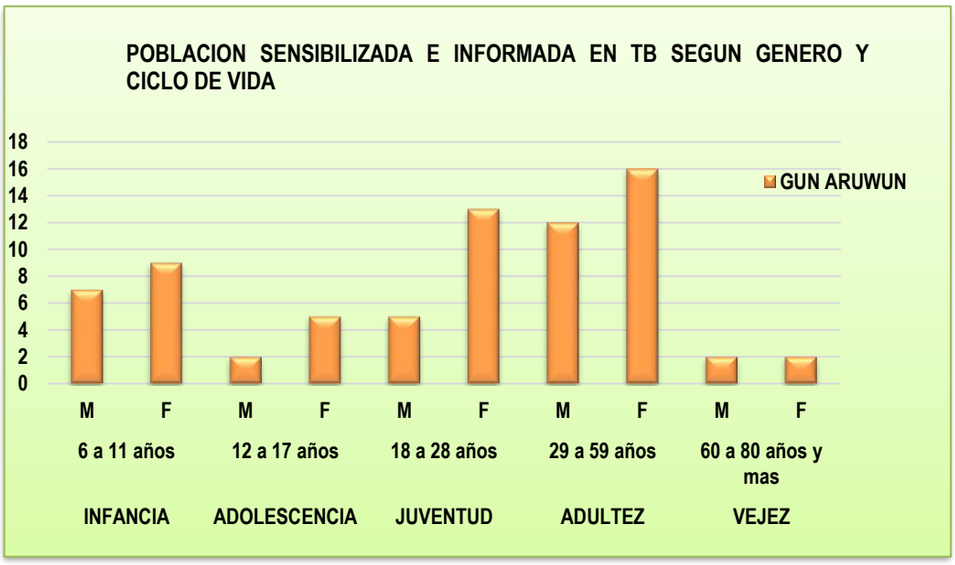
ASENTAMIENTO	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL		TOTAL
	1 a 5 años		6 a 11 años		12 a 17 años		18 a 28 años		29 a 59 años		60 a 80 años y mas				
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
GUN ARUWUN	0	0	2	4	0	3	0	0	1	2	3	0	6	9	15



La gráfica “Sintomáticos respiratorios según género y ciclo de vida – Gun Aruwun” evidencia que la mayor concentración de casos se presenta en la infancia y la adolescencia, con predominio en el sexo femenino. En las niñas de 6 a 11 años se registran aproximadamente cuatro casos, mientras que en las adolescentes de 12 a 17 años se identifican tres, lo que refleja una mayor vulnerabilidad en estos grupos etarios. En contraste, en la juventud (18 a 28 años) no se reportan casos, y en la adultez (29 a 59 años) se observa una disminución general, aunque las mujeres continúan mostrando una ligera mayor frecuencia. En la vejez (60 a 80 años y más) los casos aumentan nuevamente, siendo los hombres los más afectados con alrededor de tres registros. Este comportamiento sugiere que los grupos más susceptibles a infecciones respiratorias en el territorio de Gun Aruwun son los niños, adolescentes y adultos mayores, lo cual puede estar relacionado con factores inmunológicos, ambientales y socioculturales que influyen en la exposición, la prevención y la búsqueda oportuna de atención en salud.

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

ASENTAMIENTO	PRIMERA INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ				
	1 a 5 años		6 a 11 años		12 a 17 años		18 a 28 años		29 a 59 años		60 a 80 años y mas		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
GUN ARUWUN	0	0	7	9	2	5	5	13	12	16	2	2	28	45	73



La gráfica muestra una amplia participación en los procesos educativos y de sensibilización sobre esta enfermedad, con predominio del grupo adulto, especialmente en mujeres. En la etapa de adultez (29 a 59 años), las mujeres alcanzan el mayor nivel de participación con alrededor de 16 personas informadas, seguidas por las mujeres jóvenes (18 a 28 años) con cerca de 13. En los hombres, la mayor participación también se concentra en la adultez y juventud, aunque con cifras ligeramente menores, alrededor de 11 y 12 respectivamente. En los grupos infantiles (6 a 11 años) se evidencia un buen alcance, con participación de 7 niños y 9 niñas, lo que refleja un esfuerzo importante en la educación temprana en salud. En cambio, los adolescentes (12 a 17 años) y los adultos mayores (60 años y más) presentan los niveles más bajos de participación, con apenas entre 1 y 2 personas por grupo, lo que indica la necesidad de fortalecer las estrategias de sensibilización en estos rangos de edad. En conjunto, los resultados evidencian una cobertura significativa de las acciones de información y educación en tuberculosis dentro de la comunidad de Gun Aruwun, destacando el rol activo de las mujeres adultas como agentes multiplicadoras de conocimiento en salud.

CUMPLIMIENTO DE METAS MENSUALES											
ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, EJECUTADO	% EJECUTADO	PENDIENTES
20	27	53	47	30	27	0	0	0	204	75%	66 visitas

ANEXOS Actividad.

- Formatos diligenciados de visitas domiciliarias
- Formato de listado de asistencia información en salud
- Formato de registro de sintomático respiratorio
- Copia de consolidado de resultado de estudio de baciloscopia
- Material ilustrativo en IK~~U~~ y español sobre TBC
- Evidencias fotográficas

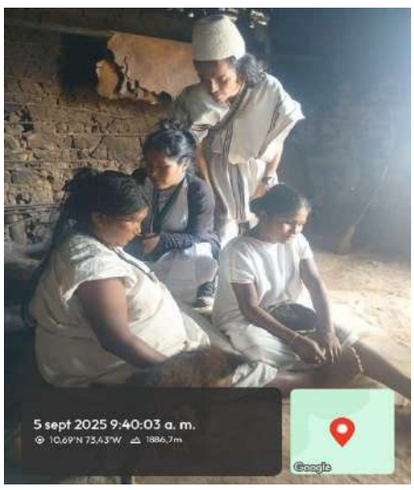


BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

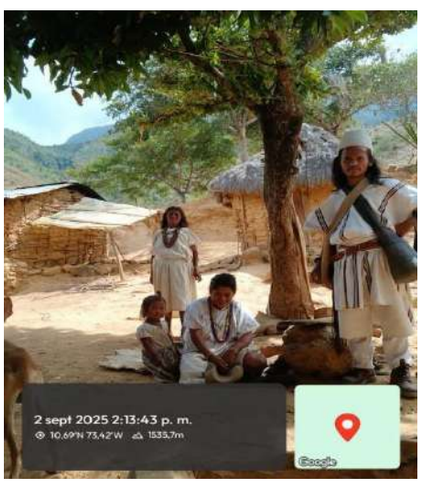
Wintukwa

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





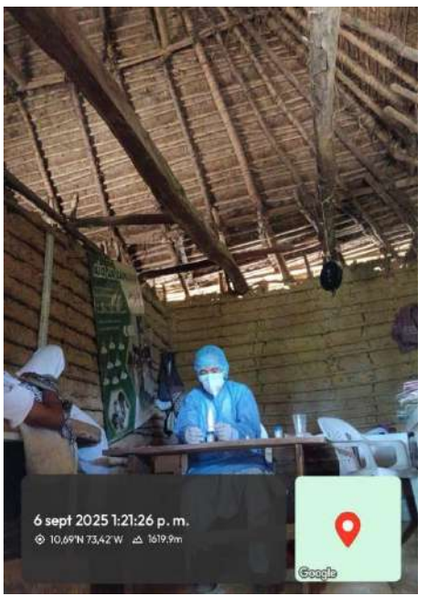


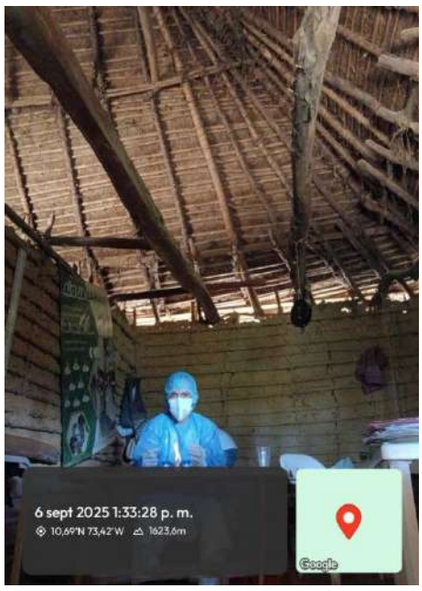




Wintukwa

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	EXTENDIDO DE MUESTRA SINTOMATICO RESPIRATORIO
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	MES DE SEPTIEMBRE 2025











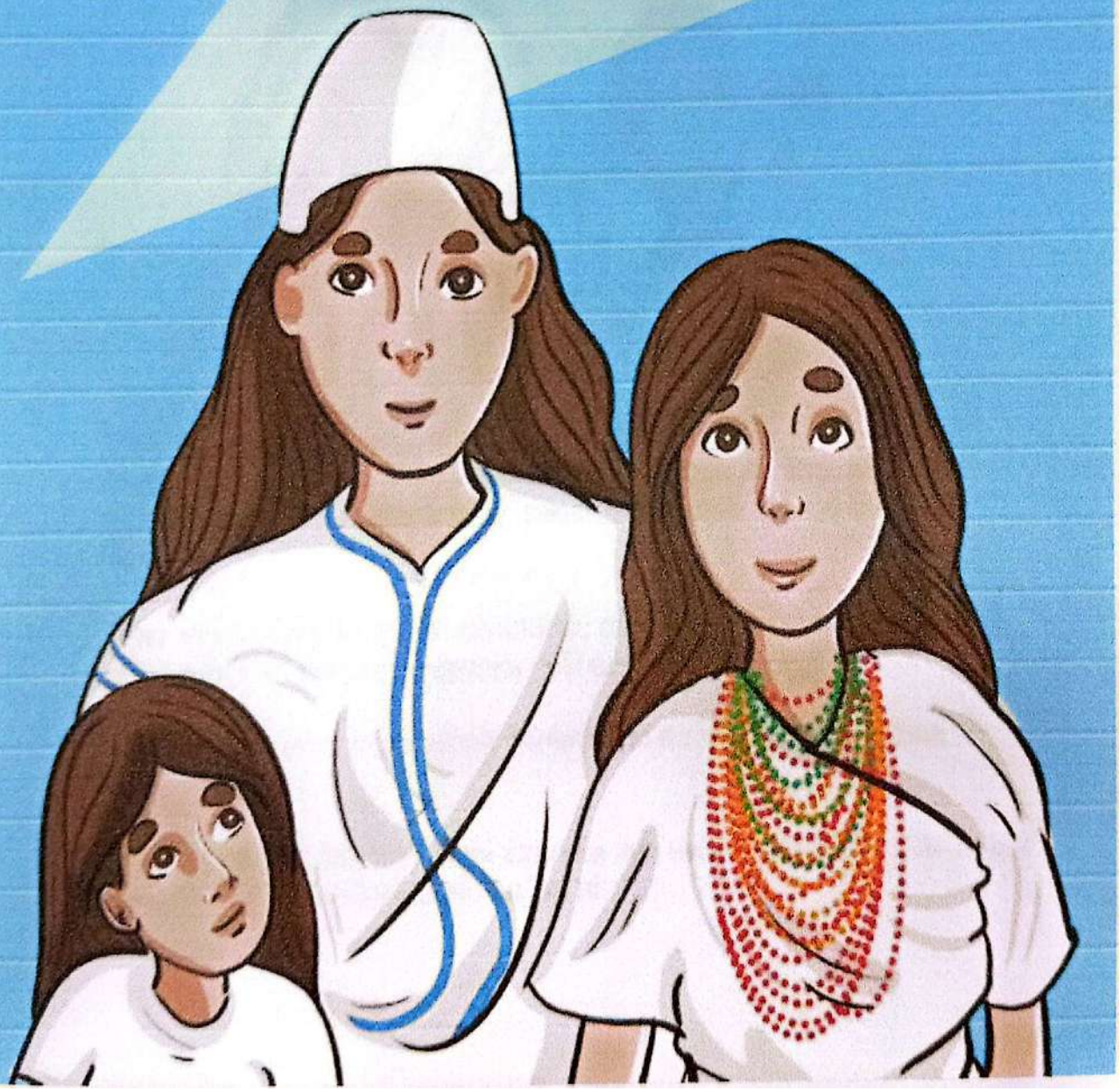
Salud Cultura Equilibrio

WINTUKWA

I.P.S.I.

Sierra Nevada de Santa Marta

TUBERCULOSIS



Powered by CamScanner

¿TUBERCULOSIRI inu no?

Wichamu **BOJI** keiwu zun wichapunhuya neyka ni. Du rinhachu nanundi **WICHA AUKWA NI.**



Ema tuberculosis TB augueykari bacteria auga chukwey kau neyka jina bogisé kuchuna awiri wicha ápunha uwa ey augwa ni, ema wichamuri pinzunay neki zun me´kusukwa ni, sakundisé, gojirisé, riñonsé kwa ujuay neki.

Ema wichamuri é kingui ke uwundi du re´kusukwey neyka ni, uweki au ki nanukwa nanundi migwaka neki aukwa ni.

Du re´kusunungwa re´kusukwa nanunkirinri du me´zanikwa aukwa nani.

Ema wichamuri bemasé neki ázanika zun uwa ni, ne´ri mezanika una nanunkinkiri ma mikawi neki na´nu ni.

Powered by CamScanner

¿TUBERCULOSI me´zanikun nukundi uzi keiwu me´zanikuko?







- Ujo awiri jomu me´zanikun panukwa ni
- Seyhá ú minchari mikizari
- Wiwi zanu
- Guchá ayuri
- mikizari
- Diney gunti neki me´zaniku nanukwa ni.

Ingui juna waseykumumuba ey me´zanundi centro de salud se unkunanun zoya awamu kawiza ni, eymekuri eyma juna wichamu ni mikeykumungwasi

Ingui juna kindi ey me´zanundi arunha riwanukwa

Powered by CamScanner

¿Uzi nisi TUBERCULOSI me´zanikuko?

Wichamu a´zuna ujo, kwa a´sunkirina, kwa asey, kwa zamayun neki nu´nigue muchey kunanun



TUBERCULOSI a´zuna neki asunkirina kwa ujo kwa asayun neki nu´nigerí, wichamuri buntikunusé ichunsi zori gunti inguisé misunhatá kumacha awi unkuzaguichuya ni.

Ey uwa´me ujo kwa me´sunkirinukwey me´zanundi misunha gumu unpá aukwa.

TUBERCULOSI na´zuni me´zanundi ujua ákusuna´kwa me´zanukwa. Tapaboca unkupa neki aukwa.

Powered by CamScanner

¿Uzi nikun me´zanikú nanuko?

Ujo me´zanungéri gumu unkumpa aukwa



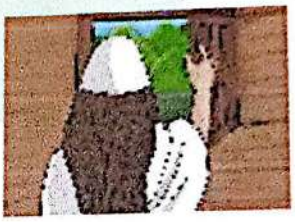
Aremeriu agun gun nunu´nugéri chusu nanukwa



Paperisé ujo me´zuneykari idosiri wite aukwa, swa neki aú nanukwa



Okutu kwa, ventana kumusésé aukwa, buntikunu chonun gwasi



- Ujo kwa me´sunkirina neki unge´ri gumu unkupa aukwa.

- Kukuria neki witesukwey me´zanundi paperisé idosukwa unajuri munu wité aukwa. Swa neki aun nanukwa.

- Ey aukwey mikunínigéri, ventana kumusese aukwa, uyari bacteria neki kwundi wicha awungwasi.

- Zaku neki gumusinu tu unka´kawun nu´nige´ri misunha gumu unkupa aukwa, ucheynun na´sunkirina´kwa me´zanukwa.

- Aremeriu a´gey zueikwa nanundi me´zanikakuchu neki aú nanukwa ni

Powered by CamScanner

¿KWUYARI UZI NISI WICHAMU UNKUZAGISÚ NANUKO?

Du achukwa, na´zanika´kwa me´zanukwa



Medicu mikuyeika zun no´kukwa



Juzanusé bacteria neki kununnigéri du achukwa

- Ujuai kumukwa, urakusé unkagekuyasindi rinhunisukwey nunnigéki kura zununké zun unnikumukwa

- Medicu zun juzanusé bacteria neki unmikunanu ni mikuyungwa ni. Ey mi mikeí nungé kinkiri du achukwa

- Unmézanu nanay me´zunnigéki ujo kwa me´sunkirina ungéri gumu unkupa aukwa.

- Aykunu kwa cuchara kwa platu ujuasin neki zamu gamu neki mikáu nariza ni.

- Ibá kwuyasin unkunanundi wichamu keiwu neki unkuzagichu neki, muchey unkunari wamu uya gunti zun arunkusundi wichamuri unkuzagui awiza ni. Ey uwa´me medicu mikuyeikwa zun nokukwa

Powered by CamScanner

¿Uzi na´me du achuey gun nuzuei nunigéri chusu nanuko?



Amisinamu wichamu kupunha aukwa na´me.



Wichamuri munu neki minzagichu nanukwa na´me



Wicha aukwa na´me

- Aremeriu a´gu nanundi a misinamu wichamu apunha aukwa na´me.
- Eremeriu agukwa mikeykumana you neki a´gu nanundi minzagicha´ku nanukwa ni.
- Jou neki eremeriu a´gu nanundi wicha neki mikizanukwa na´me.
- Tuberculosi kinkiri wichamu jwejwe´na ne´kinkiri du re´kusungwa zun açhuamu kawa ni.

Du re´kusamu neyka na´ba kinkiri you unkunanam kawa ni.

Powered by CamScanner

¿Uzi na´ba aremeriuri a´mukanun nugin me´zanuko?



Juzanu me´zuna se kunanun nusi

Uzi neki unna´zanu gun nanundi du una´zari nana neki re´kusu nanukwa, aremeriu agukwa mieykuma nukin a´ga kinki aukwa.

- Mouga tima zunukin juzanu se kunanun gwasa unte aukwa.
- Mouga, makeiwa awiri chinwa tima zunukin medicusin kwa enfermerusin se unkunanun kinki zun zuiekwa.
- Aremeriu a´gey gun nuzueingéri wichamuri ayuri zoyaigui diwun na´zanikai me´zanungwa ni.
- Juzanusé bacteria neki anukunánu ni mikeykumanigéri wichamu unme´zanu namé nanungwa ni.

¡Jarin! Diwun ne umezany me´zunnige´ki aremeriu a´gey kinki zun zueikwa, nanu nunnigéri eygui mezanika awiza na´me.

Powered by CamScanner

¿Du're 'kusun nukundi wichume´pana awai me´zanikuko?

Jwere zanamu

Zun zanu

Wichamu chuyasin unkurigunsi kinki un nanukwa



* *Munu munu me´zanikukwa ni*
* *Jwejwe me´zari neki me´zaniku nanukwa ni*
* *Aremeriu a´gukwa mikeykumana chusu zun nanundi munu mikuseynukwa ni.*
* *Diwun diwun mer´zari wichu me´panukwa ni*

¡AREMERIU CHUSU NANUKWA!

Me´muchey me´zanay me´zanundi du rekusukwey nariza ni, wichamu chuya kwa se mikunari zuien nuga neki du ga´kungawi zuein nukun kinkiri

- Tuberculosi minzagichungwa nari achuey zuein nukundi, wichamu diwu diwun mikupanay mezanikukwa ni.
- Diwun diwun wichamu mikupanay me´zunnige´ki du zun se unkunari zuiekwa, aremeriu kinkiri guguin kinki zun a´guey
- I´munu zun wichamu mikupanay me´zanukwari juma´nisi mitosukwani.
- Bin ne me´muchi me´zanikay me´zanigéki azi nisi gun achuey zuein gun nu´nigéri uzuein kinki zun nukukwa.
- Uzi gun me´zunnigéri wichamu chui zoya neyka du unkumasay zuiekwa ey unige´ri eymi nikamu kawin a´zanugwasi

Powered by CamScanner

¿Achuey zueikwa na´ba se mikanari zueykwa uzi gwasi ey zanunno?



Wichamu se kunari zueingwa neykari aremeriuri na´ga kinki uwin zun miwariza ni. Uya tanu zun achuamu mikawiza ni.

Achui zueikwa na´ba du se mikanari neykari eymi gwasi nani.

- Wichamu chui zoyari siguin se mikunari zoriza nani.
- Wichamu chui zoya neykari siguin se mikunari zuiengwa ni, uyari uziki neki me´zuneykari nukuyungwa nari.
- Wichamu diwun diwun me´zanikay me´zunnigéri wichamu chui zoya neyka munu unkumasey aukwa.

Powered by CamScanner

¿Uzi kawi zamu gamu kawunno?



- Weiru, cigarrillo awiri guchusé kunpa´nu neyka a´gu nanukwa.

- Zamuri re´junusi, ichu nanun nuga jina, zamu kia nanun nuga zun gukwa
- Zamu gey aukwa´ba du zun achuei zuien kinkiri, inu juna me junun kinkiri gukwey nariza ni.
- Jwere zanu kwa zun zanu me´zanundi, binkin nunnige´ki munu munu zun zey jwui na´nayungwa me´zanukwa.
- Du zun zey nanukwa nanunkinkiri wichamu awú mikupanukwa ni.
- Zamu du guyakucha tuberculosi mitosunun nungwa au nunki, dukawi mingunamusukwa ni.

Powered by CamScanner

¿Uzi nikun a mi sinamu kwa zuguro neyka wichamu a´zanikun gwasú nanuko?



La mejor protección contra la tuberculosis es EVITAR EL CONTAGIO la DETECCIÓN OPORTUNA y NO ABANDONAR el tratamiento.
Wichamu na´zaniku nanungwa me´zanundi, munu ke uwun kwa me´zaniku´gui nanundi na´zanikakwa re´kusi.

- Gucha diwun diwun me´zanundi yari ey na´zano re´kusi, ujo zanu mouga semana kuchu zunnigé neki eyki me´zanundi se unkunanun gwasa awi

- Sinamu kwa junukunu neki uziki a´zanay yundi munu centro de salud se kananun gwasi uzoya aukwa,

- **TUBERCULOSI** a´zari ni gwakukwa, ey unige´ri, uya a´zari nana izari keiwu se kananun gwasi.

- **TUBERCULOSIRI** munu ke uwun zun aukwa nanunkinkiri sinamu jina awiri junukunu jinari diwun a´zari winkueyza ni.

Powered by CamScanner

¿TUBERCULOSI me´zanundi uzi nisi du re´kusuko?



... Siempre supervisado y lo mejor... Se unkunanun kinki nusi

¡El tratamiento es GRATUITO! ¡Achui zuiekweykari aregaru neyka ni!

- Wichamu a´zuna neyka jinari ma´keiwa juna aremeriu ipanungwa ni

- Achui zueikwa neykari chinwa kwa ikawa tima zanika awiza ni, uyari diwun diwun gui zun niga ni.

- Aremeriu a´gey zuieykwa neykari i´munu a´ga awi zoyamu kawa ni, domingo nu´ki zun a´gu nari. Unpesiri mouga tima zanisiza ni, unayuri eygui neykari ma´keiwa kwa koga tima aremeriu agey zoyamu kawiza ni.

Aremeriuri du kinki se mikanari zun a´gamu mikawiza ni.

- **Re´tisu nanukwasi:** Achui zueikwa neykari aregaru zun neyka ni, ema Sistema General de seguridad social del país za´kinugari aremeriu ey kinki zun kungwa re´kusiza neyka ni.

Powered by CamScanner

¿Cómo no se contagia la tuberculosis? ¿Uzi nisi tuberculosi me´zaniku nanuko?



NO se contagia al dar la mano Gunu re´wesuyakuchuka neki unkuzaguichu neyka ni



NO se contagia por los cubiertos Cuchara kwa platu a´muchi azuna zana´ba wichamu keiwuri kuchunku neyka ni.



NO se contagia por la ropa, ni las sábanas Mukusé ta, kwa manta sé ta neki unkuzaguichu neyka ni.

SOLO se transmite por el AIRE. BUNTIKUNUSÉ ta zun unkuzagichuya ni.

NO se transmite usando los cubiertos de una persona enferma. Cuchara kwa platu a´muchi a´zuna zana´ba gui zundi me´zaniku nanukwa ni.

NO tienes que separar tus cubiertos para cuidar tu familia. Cuchara kwa platu neki aykunu re´gou awamu neki kaú nariza ni.

NO tienes que lavar tus cubiertos apartes. Zamu gungéri cuchara kwa platuri açhukwa kinki aukwa.

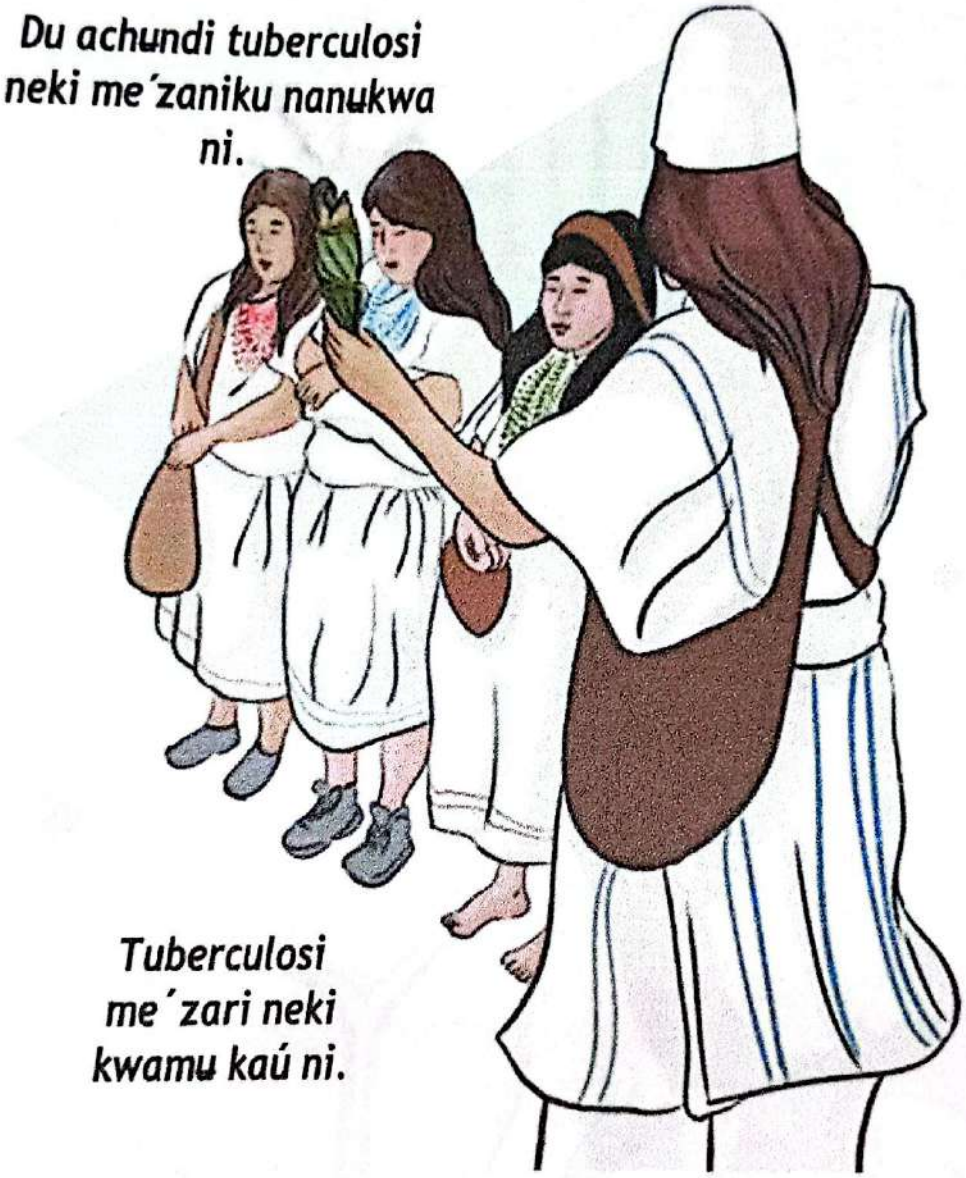
NO se contrae al saludar (dar la mano, besar la mejilla o abrazar). Guna ato (gunu re´vesi, tunu unkutwisi kwa arunkumusi) nigakuya neki wichamu unkuzaguichú neyka ni.

NO se puede contraer al usar ropa o sábanas de personas enfermas. Muku kwa manta wichamu a´zunasé kununa ne nunki wichamu unkuzagichu neyka ni.

NO se puede transmitir por transfusión de sangre ni por leche materna. Jwa ujuasé a´kawuyakucha kwa zizi neki tu agundi unkuzagui awizay me´zanukwa neki, eymi neki aú neyka ni.

Powered by CamScanner

TODOS ESTAMOS CONTIGO
Jou masin ananun nugin



¡NO ESTÁS SOLO! Ikunu neki nuna´nu ni

Powered by CamScanner

Salud Cultura Equilibrio

WIWATUKWA

I.P.S.I.

Sierra Nevada de Santa Marta

TUBERCULOSIS



Powered by CamScanner

¿Qué es la TUBERCULOSIS (TB)?

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



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

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

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

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

Powered by CamScanner

¿Cuáles son los síntomas de la TUBERCULOSIS?







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

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

¡Ojo con los síntomas!

Powered by CamScanner

¿Cómo se contagia la TUBERCULOSIS?

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



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

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

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

Powered by CamScanner

¿Cómo puedes evitar contagiar?



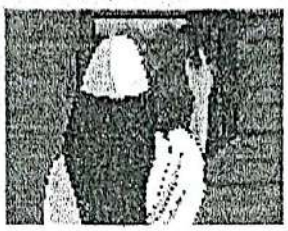
Tápate nariz y boca al toser



No dejes de tomar tus medicamentos



Escupe en papel y bótalo de inmediato, no lo quemes.



Abre las ventanas para mejorar la ventilación y para que entre más luz

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

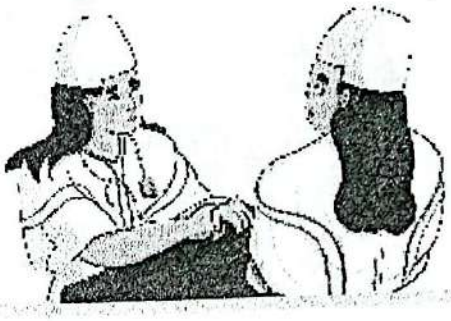
Powered by CamScanner

¿Cómo puedes evitar contagiar a tu pareja?

Cuidate, toma mayores precauciones al comienzo



El médico te dirá cuándo seguir con tu vida normal



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

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

Powered by CamScanner

¿Por qué no debes dejar el tratamiento?



Puedes contagiar a tus seres queridos



La bacteria se hace aún más resistente



Te puedes morir

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

¡Todos somos parte de la solución!

Powered by CamScanner

¿Cómo sabes si el tratamiento está funcionando?



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

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

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

Powered by CamScanner

¿El tratamiento causa molestias?

Náuseas

Ardor en el estómago

Habla siempre con el personal de salud



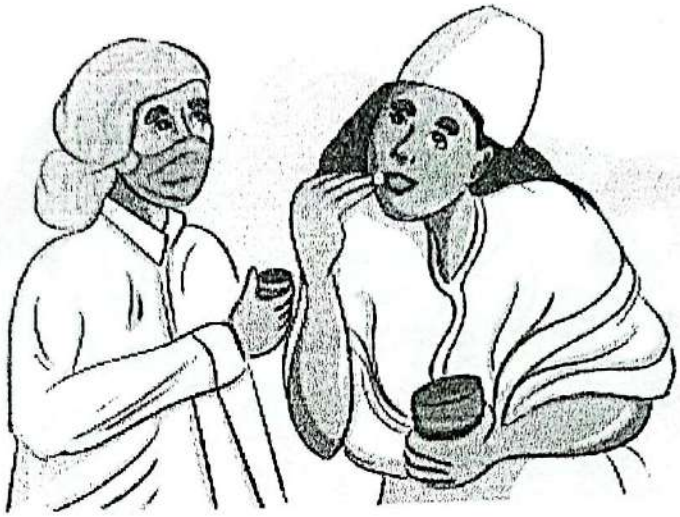
- ***Son frecuentes***
- ***Suelen ser leves***
- ***Se pueden aliviar sin dejar el tratamiento***
- ***No todos los pacientes presentan las mismas molestias***

¡NO ABANDONES EL TRATAMIENTO!
Las molestias pueden ser tratadas, informa a tu médico y al supervisor de tratamiento.

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

Powered by CamScanner

¿Qué es un tratamiento supervisado?



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

Un tratamiento supervisado significa que:

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

Powered by CamScanner

¿Cómo debe ser tu alimentación?



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

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

Powered by CamScanner

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



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

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

Powered by CamScanner

¿Cómo es el tratamiento de la TUBERCULOSIS?



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

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

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

Powered by CamScanner

¿Cómo no se contagia la tuberculosis?



NO se contagia al dar la mano



NO se contagia por los cubiertos



NO se contagia por la ropa, ni las sábanas

SOLO se transmite por el AIRE.

NO se transmite usándolos cubiertos de una persona enferma.

NO tienes que separar tus cubiertos para cuidar tu familia.

NO tienes que lavar tus cubiertos apartes.

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

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

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

Powered by CamScanner

TODOS ESTAMOS CONTIGO

La tuberculosis se puede prevenir y curar.



Vivamos sin tuberculosis. Todos somos parte de la solución.

¡NO ESTÁS SOLO!

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS

WINTUKWA IPSI

REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA: 18/09/2025	MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Los Balcones	SECTOR: Los Balcones
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 7	
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: [illegible]	EDAD: 27 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO X NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA X NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1									Se encuentra sola en su casa
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 02/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Josagaka SECTOR: Josagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Patricia Arroyo Arroyo EDAD: 48 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO X NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA X NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Elena villafaña Arroyo		16	hija		x		x	
2	Dwiawungo villafaña Arroyo	6		hijo		x		x	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Sayawunko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 02/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Josagaka SECTOR: Josagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 1
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Delmira Torres Torres EDAD: 56 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI X

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

Sayawunko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 03/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Josagaka SECTOR: Josagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Teresa izquierdo villafaña EDAD: 68 SEXO: f
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Geanelson Yeri Rodriguez montero		6	nieta		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segaswawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 03/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Josagaka SECTOR: Josagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Nekumerin Suarez crespo EDAD: 41 SEXO: f
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Luis Carlo Torres crespo	38		esposo		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segaswawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 04/09/2025 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Josagaka | SECTOR: Josagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Zarkon Torres Izquierdo | EDAD: 23 | SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Alexander villafaña villafaña	24		esposo		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segundo Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 04/09/2025 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Josagaka | SECTOR: Josagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Juana Rodrigue villafaña | EDAD: 25 | SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

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

Segundo Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 06/09 2025 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Josagaka | SECTOR: Josagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Dario Crespo Villafaña | EDAD: 38 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Juliana Arroyo Villafaña		35	esposa	X		X		
2	Julint Esther Crespo Arroyo		14	hija	X		X		
3	Yesenia Crespo Arroyo		12	hija		X		X	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segasmanuko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 06/09 2025 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Josagaka | SECTOR: Josagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Bienvenido Rodriguez Izquierdo | EDAD: 53 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [X] NO [ ] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [X] NO [ ]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Isabel Villafaña Villafaña		52	esposa		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segasmanuko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 05/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Jesagata SECTOR: Jesagata
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Delmiro Arroyo EDAD: 45 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO X

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Luisa Villafaña Arroyo		33	esposa		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Sayarawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 06/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Jesagata SECTOR: Jesagata
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Rofina Villafaña Villafaña EDAD: 59 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI X NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Jesus de la Cruz Arroyo Torres	28		hijo.	X		X		
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Sayarawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 06/09/2025 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Tosagaka | SECTOR: Tosagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Zarimaku Izquierdo Rodrigue | EDAD: 26 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO | SI | NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA | SI | NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Guneguia Izquierdo Izquierdo		22	esposa		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyaswawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Zarimaku I3
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 07/09/2025 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Tosagaka | SECTOR: Tosagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 1
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Jesus Andres Rodrigue Torres | EDAD: 27 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO | SI | X | SE SOLICITA BACILOSCOPIA | SI | X

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1									el señor se encuentra con su familia pero no tienen identificación
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyaswawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Jesús Andres R.A..
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 07/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Josagaka SECTOR: Josagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Francisco Jose Izquierdo Villafa EDAD: 40 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Elva Izquierdo Crespo		34	esposa		X		X	
2	Celfida Maria Izquierdo Izquierdo		18	hija		X		X	
3	Cristian Yamet Izquierdo Izquierdo	13		hijo		X		X	
4	Seynekun Izquierdo Izquierdo		6	hija		X		X	
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyarwawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 08/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Josagaka SECTOR: Josagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 7
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Isac Izquierdo Torres EDAD: 52 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI X

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Ligia Rodrigue Izquierdo		43	esposa		X		X	
2	Alvaro Jesus Torres Izquierdo	39		hermano		X		X	
3	Nehemia Carpurto Torres		36	Cuñada		X		X	
4	Zamey Torres Carpurto		8	Sobrina		X		X	
5	Juanmanuel Izquierdo Rodrigue	26		hijo		X		X	
6	Casilda Torres Torres		18	nuera		X		X	
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyarwawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

54

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

FECHA: 07/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Tosagaka SECTOR: Tosagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Florentino Torres Chirpa EDAD: 33 SEXO: M

SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

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

Segaswawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Florentino Torres
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 07/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Tosagaka SECTOR: Tosagaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Celestino Rodrigue Torres EDAD: 37 SEXO: M

SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Saudya maria Rodrigue Iguaran		32	esposa		X		X	
2	David Alfonso Aria Izquierdo	11		hijo		X		X	
3	Gabriel Jesus Izquierdo Crespo	9		hijo		X		X	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segaswawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 14/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Yugabe SECTOR: Yugabe
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 1
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Ana patricia Torres Torres EDAD: 26 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1									madre soltera tiene una niña de recien nacido
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segarwawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 14/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Yugabe SECTOR: Yugabe
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Fernando Torres Crespo EDAD: 55 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Naulis Izquierdo Arroyo		40	esposa		+		+	
2	Ivanuwa Torres Izquierdo		26	hija		x		+	
3	Jakelyn Izquierdo Arroyo		11	hija	x		x		
4	Dorcaluis Izquierdo Izquierdo		9	hijo	x		x		
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segarwawiko Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 15/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Yugaka SECTOR: Yugaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: felipe Ramos Torres EDAD: 66 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO X NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA X NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Sindubanawa Crespo Suarez		47	esposa		X		X	
2	Kiuisa Ramo Crespo		14	hija	X		X		
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segasuamilco Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 15/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Yugaka SECTOR: Yugaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Kawia Torres Ramos EDAD: 35 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Marcela Arroyo Torres		13	hija		X		X	
2	Vicente Arroyo Torres	12		hijo		X		X	
3	Duvanalcogomez Arroyo Torres	9		hijo		X		X	
4	Fabiana Arroyo Torres		8	hija		X		X	
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segasuamilco Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 15/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Yugaka SECTOR: Yugaka
Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Miguel Angel Garavito EDAD: 60 SEXO: M

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

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Liz Marina Toro Izquierdo		60	esposa		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segarwamiko Toro
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 15/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Yosada SECTOR: Yugaka
Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Adriana Esther Toro Toro EDAD: 26 SEXO: F

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

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

Segarwamiko Toro
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Adriana
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 16/09/2025 MUNICIPIO: valledupar
ASENTAMIENTO: Jugaka SECTOR: Jugaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Segnelcon Garavito Arregoces EDAD: 34 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI X

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Yeison David villafaña Garavito	9		hijo	X		X		
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segnelcon Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 16/09/2025 MUNICIPIO: valledupar
ASENTAMIENTO: Jugaka SECTOR: Jugaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Rodolfo Garavito Arregoces EDAD: 37 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI X

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Segnelcon Arregoces Torres		30	esposa		X		X	
2	Dorkmes Garavito Arregoces		8	hija	X		X		
3	Jennifer Garavito Arregoces		6	hija		X		X	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segnelcon Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

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

FECHA: 16/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Jugaka SECTOR: Jugaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 1
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Segundo Arroyo Crespo EDAD: 20 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

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

Segundo Arroyo Crespo
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Segundo Arroyo.
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

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

FECHA: 17/09/2025 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Jugaka SECTOR: Jugaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: María Elsa Izquierdo Villafaña EDAD: 39 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI X SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI X

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Dwinkwawinos Izquierdo Izqui	10		hijo	X		X		
2	Javier David Izquierdo Villafaña.	50		esposo		X	-	X	
3	Beatriz Crespo Solis.		39	hermana		X		X	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Segundo Arroyo Crespo.
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

María Elsa
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Informacion en Salud Sobre Tuberculosis.

RESPONSABLE: Seyder Mateo Torres FECHA: Septiembre 26 LUGAR: Casa Atuun.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Turimaku Izquierdo	1149652103	2	4	2	2	5	2	3	—	Gunanu	
2	Gunayuwiat Izquierdo	1149193857	2	4	2	2	5	2	3	—	gunanu	
3	Jesus Andres Rodriguez	1302422965	2	4	2	2	5	2	3	—	gunanu	Jesus Andres
4	Francisco Izquierdo	1349867413	2	5	2	2	5	2	3	—	gunana	Francisco Izq
5	Elvia Izquierdo Crespo	1249466866	2	5	2	2	5	2	3	—	gunanu	Elvia Izquierdo
6	Celinda Manuela Izquierdo	1149193454	2	4	2	2	5	2	3	—	gunana	
7	Cristian Yuma Izquierdo	1149652905	2	4	2	2	5	2	3	—	gunayana	
8	Seyek Izquierdo	1130981436	2	2	2	2	5	2	3	—	gunanu	
9	Isac Rodriguez	1149006405	2	5	2	2	5	2	3	—	gunanu	Isac Rojas
10	Ligia Rodrigues	1121915932	2	5	2	2	5	2	3	—	gunanu	Ligia R.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Informacion en Salud Sobre Hipertension.

RESPONSABLE: Sayanwacwiro Iguis. FECHA: Septiembre LUGAR: Ca Buuuu.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Zarney Torres Gurue	1149143844	2	2	2	2	5	2	3	—	gunamu	Zarney Torres
2	Florentina Torres	20041885	2	5	2	2	5	1	3	—	gunamu	Florentina
3	Dwikuneku Untrug	1149143847	2	4	2	2	5	2	3	—	gunamu	Dwikuneku
4	Celestino Rodrigo	1149452414	1	5	2	2	5	1	3	—	gunamu	
5	Sandra Maria Rodriguez	1148201 57	2	5	2	2	5	2	3	—	gunamu	Samando
6	David alfonso arias	1133601 05	1	2	2	2	5	2	3	—	gunamu	David
7	Gabriel Jesus Izquierdo	1133606010	1	2	2	2	5	2	3	—	gunamu	Gabriel
8	Teresa Izquierdo	1148701237	2	6	2	2	5	1	3	—	gunamu	Teresa
9	Guanekun yeans obregon	1149527497	2	2	2	2	5	2	3	—	gunamu	Guanekun
10	Uekun Maria Zarate	1149452414	2	5	2	2	5	1	3	—	gunamu	

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Capacitacion en salud Tuberculosis

RESPONSABLE: Seyneracuiro Torres FECHA: Septiembre 2025 LUGAR: En atencion.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Seyneker Barrios	1148146216	2	5	2	2	5	1	3	—	guramo	Seynelcon
2	Yerson David Ustariz	7176013	1	2	2	2	5	2	3	—	guramo	Yerson David
3	Rodolfo Garrido	1065567573	1	5	2	2	5	1	3	—	guramo	Rodolfo Garrido
4	Seyneracuiro Arroyo Torres	1147008800	2	4	2	2	5	2	3	—	guramo	Seynaeiro
5	Drakuneg Garrido	1065681884	1	2	2	2	5	2	3	—	guramo	
6	Jenifer Garrido	1154200687	2	2	2	2	5	2	3	—	guramo	
7	Zaikuo Torres Izquierdo	1147140742	2	4	2	2	5	1	3	—	guramo	
8	Avelardo Villafaña Villafaña	1144685944	1	4	2	2	5	2	3	—	guramo	avelardo
9	Juana Rodrigues	1134209214	4	4	2	2	5	1	3	—	guramo	
10	Zaraimis Arroyo Rodriguez	1143140142	1	2	2	2	5	2	3	—	guramo	

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:___ REUNION:___ CAPACITACION:___ OTRO:___ CUAL?:___
NOMBRE DEL EVENTO: Ligamacion en Salud Sobre tuberculosis
RESPONSABLE: Segunda cuna torres FECHA: Septiembre 2025 LUGAR: Casa materna

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Delmira arroyo	1822601012	2	5	2	2	5	2	3	—	Casa materna	Delmira
2	Luisa Villafaña	1148197287	2	4	2	2	5	2	3	—	Casa materna	
3	Rufina Villafaña	1148200854	2	5	2	2	5	2	3	—	Casa materna	Rufina Villafaña
4	Juan de la cruz	1153460504	1		2	2	5	2	3	—	Casa materna	Juan de la cruz
5	Felipe Ramos	1148447304	1	6	2	2	5	2	3	—	Casa materna	Felipe Ramos
6	Candelaria mendoza crespo	1148441276	2	5	2	2	5	2	3	—	Casa materna	Candelaria mendoza
7	Karina Ramos crespo	1123607055	2	3	2	2	5	2	3	—	Casa materna	Karina Ramos
8	Karina de mesa Ramos	49747324	2	5	2	2	5	2	3	—	Casa materna	Karina torres
9	Marcela arroyo torres	77195089	2	3	2	2	5	2	3	—	Casa materna	Marcela Arroyo
10	Vicenteria arroyo torres	7711412	1	3	2	2	5	2	3	—	Casa materna	Vicenteria arroyo

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:___ REUNION:___ CAPACITACION:___ OTRO:___ CUAL?:___

NOMBRE DEL EVENTO: Capacitacion en salud Tuberculosis

RESPONSABLE: Seyarbuenaventura torres FECHA: Sept 2025 LUGAR: Casa Nawoun

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Miguel arroyo Bencuento	1133601012	1	6	2	2	5	1	3	—	gunamu	Miguel Arroyo
2	Luz maria a torres	1146197287	2	6	2	2	5	2	3	—	gunamu	
3	Adriana Estha torres	1148200854	2	4	2	2	5	1	3	—	gunamu	
4	Ulcumen uriana torres	1153460304	2	2	2	2	5	2	3	—	gunamu	
5	Javier Pana de Izquierdo	1133607055	1	5	2	2	5	1	3	—	gunamu	Javier Pana
6	Beatriz crespo Soli	49477379	2	5	2	2	5	2	3	—	gunamu	Beatriz
7	Bunkuenaruna crespo	77195089	2	4	2	2	5	1	3	—	gunamu	Bunkuenaruna
8	Seyumen Arroyo crespo	77777912	2	4	2	2	5	1	3	—	gunamu	
9	maria elsa Izquierdo	49747324	2	5	2	2	5	1	3	—	gunamu	Maria Elsa
10	Bunkuaney Izquierdo	1149974112	1	2	2	2	5	2	3	—	gunamu	Bunkuaney

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Informacion en Salud Sobre tuberculosis

RESPONSABLE: Eyaraluz Torres FECHA: Sep 2025 LUGAR: CN Orocuen.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Patricia Arroyo Arroyo	1135601012	2	5	2	2	5	1	3	—	gunamu	Patricia
2	Elena Villafaña Arroyo	1133600904	2	3	2	2	5	2	3	—	gunamu	Elena Villafaña
3	Duvanuinge villafaña A	1134209216	1	2	2	2	5	2	3	—	gunamu	Duvanuinge
4	Delmira Torres Torres	1148201168	2	5	2	2	5	1	3	—	gunamu	Delmira
5	Dario Crespo Villafaña	1133600662	1	5	2	2	5	1	3	—	gunamu	
6	Juliana Arroyo Villafaña	1214468613	2	5	2	2	5	2	3	—	gunamu	
7	Judith Estefania Crespo Arroyo	1148747151	2	3	2	2	5	2	3	—	gunamu	Judith Estefania
8	Yosana Crespo Arroyo	1148201468	2	3	2	2	5	2	3	—	gunamu	
9	Brayandy Rodriguez	1214468611	1	5	2	2	5	1	3	—	gunamu	
10	Isabel villafaña villafaña	1144197563	2	5	2	2	5	2	3	—	gunamu	

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Informacion en Salud Sobre Tuberculosis

RESPONSABLE: Seymi Acuña Torres FECHA: Sept 2025 LUGAR: Con Arauca.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Anapatricia torres torres	1065585582	2	4	2	2	5	1	3	—	ganadera	Ana patricia
2	Fernando torres ariza	1149193602	2	5	2	2	5	1	3	—	estudiante	Fernando
3	Nuvia Izquierdo arroyo	1149193598	2	5	2	2	5	2	3	—	ganadera	Nuvia Izquierdo
4	Eunice torres Fernandez	1065358811	2	4	2	2	5	2	3	—	estudiante	
5	Yakelin Izquierdo arroyo	1149197844	2	2	2	2	5	2	3	—	estudiante	Yakelin arroyo
6	Durancia Izquierdo	1063598926	2	2	2	2	5	2	3	—	ganadera	Durancia
7	Kuangtmaterezpa	1B0487110	1	4	2	2	5	1	3	—	ganadera	Kuangtmaterezpa
8	Casilda torres torres	1065684430	2	4	2	2	5	2	3	—	ganadera	
9	Alvarojesus torres	1000077412	1	5	2	2	5	1	3	—	ganadero	Alvaro
10	Nehemias Gonzalez torres	1065681430	1	5	2	2	5	2	3	—	ganadero	Nehemia

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:___ REUNION:___ CAPACITACION:___ OTRO:___ CUAL?:___

NOMBRE DEL EVENTO: Capacitacion en Salud Sobre tuberculosis

RESPONSABLE: Segundo Nuñez Flores FECHA: Sept 2025 LUGAR: Con Anuncio.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Duvenis Angulo Flores	1065585987	2	2	2	2	5	2	3	—	Ganadero	Duvenis Angulo Flores
2	Fabiana Arroyo	1149436603	2	2	2	2	5	2	3	—	Ganadero	Fabiana Arroyo
3	Vicente Arroyo Flores	1130045195	1	3		2	5	2	3	—	Ganadero	Vicente Arroyo
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

WINTUKWA IPSI

REGISTRO DE SINTOMATICO RESPIRATORIO

No.	FECHA DE CAPTACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD		IDENTIFICACION	ASENTAMIENTO	SECTOR	ETNIA	EPS	CONTACTO DE	SINTOMAS								SE REALIZA BK Y/CULTIVO		
			F	M							TOS	EXPECTORACION	DECAIMIENTO	PERDIDA APETITO	PERDIDA PESO	FIEBRE	SUDORACION	DIFICULTAD RESPIRATORIA	BK	PCR	CULTIVO
1		Patricia Arroyo Arroyo	48		1066769026	Gran Arauwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X					X	X		X		
2		Jeandela Ave Arroyo torres		81	77AT089	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi			X	X	^	X				X		
3		Ilvdiht Esther crespo Arroyo	14		1214466 6 1	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X					X			X		
4		Jakema Arroyo Villafane	36		1130421498	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X							X	X		
5		Ukomen torres torres	6		1300421498	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X					X			X		
6		miguel Arroyo Guamito		60	2000726878	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi			X						X	X		
7		Felipe Runo torres		66	1398 36	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X	X						X	X		
8		Luisa Runo crespo	74		1198201154	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X					X			X		
9		Yeisonnavid Villafaña		9	1138787246	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X					X			X		
10		Duvaney Guamo tocrepo	8		1136987297	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X					X			X		
11		Duvikswaney Izquierdo Izquierdo		10	1149193997	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X					X		X	X		
12		Bunbuamaruwa crespo Runo	15		1198201157	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X			X		X			X		
13		Bienvenido Rodriguez Izquierdo		53	7717912	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi			X		X		X		X	X		
14		Jakelin Izquierdo Arroyo	11		1065798726	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X				X	X		X	X		
15		Duvimawin Izquierdo Izquierdo	9		1066681430	Guamaruwa	Guamaruwa	arhuaca	Dusakawi		X					X		X	X		
16																					
17																					

Powered by CamScanner

TRIMESTRE	DATOS BASICOS DE LA PERSONA														DIAGNÓSTICO											
															BACILOSCOPIA											
	N° de orden	Departamento del LSP	Nombre del Laboratorio	Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Sexo	Edad	No. Identificación	Municipio de residencia	EAPB	Tipo de muestra	Tipo de tuberculosis a estudiar	Otro tipo de muestra (si en la variable tipo de muestra es otro tipo se debe colocar cual)	Fecha de toma de la muestra (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra 1 (dd/mm/aaaa)	tipo de coloracion zn -eu-otra	Calidad muestra 1	Resultado 1	Fecha de informe BK 1 (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra 2 (dd/mm/aaaa)	Calidad muestra 2	Resultado 2	Fecha de informe BK 2 (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción de la muestra 3 (dd/mm/aaaa)	Calidad muestra 3	Resultado 3
III	2509047	CESAR	WINTUKWA	PATRICIA	ARROYO	ARROYO	F	48	1065569028	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		5/09/2025	15/09/2025	ZN	Moco	-	15/9/2025	15/09/2025	Moco	-		15/09/2025	Moco	-
III	2509033	CESAR	WINTUKWA	JUAN DE LA CRUZ	ARROYO	TORRES	M	61	77195089	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		5/09/2025	16/09/2025	ZN	Moco	-	15/9/2025	15/09/2025	Moco	-		15/09/2025	Moco	-
III	2509025	CESAR	WINTUKWA	JUDITH ESTHER	CRESPO	ARROYO	F	14	1214465611	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		5/09/2025	15/09/2025	ZN	Moco	-	15/9/2025	15/09/2025	Moco	-		15/09/2025	Moco	-
III	2509045	CESAR	WINTUKWA	JULIANA	ARROYO	VILLAFAÑE	F	35	1133605602	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		5/09/2025	15/09/2025	ZN	Moco	-	15/9/2025	15/09/2025	Moco	-		15/09/2025	Moco	-
III	2509011	CESAR	WINTUKWA	UKUMUN	TORRES	TORRES	F	6	1300421498	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		15/09/2025	25/09/2025	ZN	Saliva	-	25/9/2025	25/09/2025	Saliva	-		25/09/2025	Saliva	-
III	2509034	CESAR	WINTUKWA	MIGUEL	ARROYO	GARAVITO	M	60	2030126876	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		15/09/2025	25/09/2025	ZN	Moco	-	25/9/2025	25/09/2025	Moco	-		25/09/2025	Moco	-
III	2509035	CESAR	WINTUKWA	FELIPE	RAMOS	TORRES	M	56	6139836	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		16/09/2025	25/09/2025	ZN	Moco	-	25/9/2025	25/09/2025	Moco	-		25/09/2025	Moco	-
III	2509028	CESAR	WINTUKWA	KUNSA	RAMOS	CRESPO	F	14	1148201154	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		15/09/2025	25/09/2025	ZN	Moco	-	25/9/2025	25/09/2025	Moco	-		25/09/2025	Moco	-
III	2509021	CESAR	WINTUKWA	YEISON DAVID	VILLAFAÑA	GARAVITO	M	9	1130985246	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		19/09/2025	25/09/2025	ZN	Moco	-	25/9/2025	25/09/2025	Moco	-		25/09/2025	Moco	-
III	2509049	CESAR	WINTUKWA	DWIR KUNEY	GARAVITO	CRESPO	F	8	1130987297	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		17/09/2025	25/09/2025	ZN	Saliva	-	25/9/2025	25/09/2025	Saliva	-		25/09/2025	Saliva	-
III	2509026	CESAR	WINTUKWA	DWIUKWAUNEY	IZQUIERDO	IZQUIERDO	M	10	1149193997	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		17/09/2025	25/09/2025	ZN	Moco	-	25/9/2025	25/09/2025	Moco	-		25/09/2025	Moco	-
III	2509027	CESAR	WINTUKWA	BUNKWANAWIN	CRESPO	TORRES	F	15	1148201157	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		18/09/2025	25/09/2025	ZN	Moco	-	15/9/2025	15/09/2025	Moco	-		15/09/2025	Moco	-
III	2509036	CESAR	WINTUKWA	BIENVENIDO	RODRIGUEZ	IZQUIERDO	M	53	77171912	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		5/09/2025	15/09/2025	ZN	Moco	-	15/9/2025	15/09/2025	Moco	-		15/09/2025	Moco	-
III	2509023	CESAR	WINTUKWA	JAKELYN	IZQUIERDO	ARROYO	F	11	1093596726	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		17/09/2025	25/09/2025	ZN	Moco	-	25/9/2025	25/09/2025	Moco	-		25/09/2025	Moco	-
III	2509041	CESAR	WINTUKWA	DWINAWIN	IZQUIERDO	IZQUIERDO	F	9	1095681436	VALLEDUPAR	ET S/CT Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar	ESPUTO	PULMONAR		17/09/2025	25/09/2025	ZN	Moco	-	25/9/2025	25/09/2025	Moco	-		25/09/2025	Moco	-

Powered by CamScanner

Wintukwa

EJE ESTRATEGICO: ATENCION PRIMARIA EN SALUD

AREA:

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES-ETV



INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Realizar ochocientas (800) intervenciones a viviendas para el control quimico a los vectores lutzomyia y triatominos transmisor de la enfermedad de leishmaniasis y chagas en los asentamientos de la zona oriental de la etnia arhuaca area rural dispersa del municipio de Valledupar.

RECURSOS MATERIALES UTILIZADOS

- Formatos para el reporte de inspección y vigilancia entomológica en viviendas, así como registros detallados de las intervenciones de control químico realizadas en los domicilios.
- Recolectores de vectores
- Fumigadoras manuales aspersores
- Insecticida plaguisan al 10%
- Elementos de protección personal
- Folletos informativos sobre chagas y leishmaniasis.

METODOLOGIA

En primera instancia, se desarrolló un proceso de coordinación previa con las autoridades, contando con el acompañamiento del coordinador de zona. En esta fase se definieron de manera conjunta los sectores de intervención y se elaboró el cronograma de visitas domiciliarias, garantizando en todo momento el respeto a las dinámicas organizativas y culturales propias de la comunidad.

Posteriormente, se realizó el alistamiento de los insumos requeridos, de acuerdo con el número de viviendas programadas. Este proceso incluyó la dotación de formatos de registro, equipos de fumigación y elementos de protección personal, los cuales fueron entregados al personal responsable de las acciones de búsqueda y control de vectores en el centro poblacional de Gun Aruwun, durante las visitas domiciliarias, se socializó con los jefes de hogar

el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), explicando de manera clara y accesible los objetivos de la estrategia. Con base en esta información, se solicitó el consentimiento informado para el uso de productos químicos específicos dentro de las viviendas, con el propósito de prevenir enfermedades transmitidas por vectores como la enfermedad de Chagas y la leishmaniasis.

De manera complementaria al control químico, se promovieron estrategias de prevención fundamentadas en prácticas culturales y saberes tradicionales del pueblo Arhuaco, enmarcadas dentro de un enfoque intercultural que reconoce y fortalece la medicina propia. Así mismo, se fomentó el uso de métodos sostenibles y culturalmente pertinentes para la reducción de vectores.

Finalmente, se brindó información en salud sobre la importancia del control de vectores, resaltando el papel activo de cada familia en la prevención, e incentivando la participación comunitaria en las acciones preventivas como estrategia clave para consolidar la corresponsabilidad en el cuidado de la salud colectiva.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En coherencia con los principios culturales del pueblo Arhuaco y en cumplimiento de su Ley de Origen, los promotores de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) iniciaron las acciones con un trabajo espiritual tradicional, desarrollado en un espacio sagrado del territorio. Esta fase inicial tuvo como propósito armonizar espiritualmente con todas las formas de vida presentes, siguiendo la norma establecida por las autoridades tradicionales del pueblo IKU. Desde su cosmovisión, toda intervención en el territorio debe comenzar con un acto de conexión y respeto hacia la madre tierra, entendido como un mecanismo de prevención esencial para proteger la salud colectiva y mantener el equilibrio entre el entorno natural y el mundo espiritual.

Posteriormente, y en articulación con las autoridades tradicionales, se dio continuidad a la estrategia “Salud a tu comunidad – Valledupar te cuida” mediante la ejecución de 103 intervenciones en viviendas del centro poblado de Gun Aruwun. En esta fase, se priorizaron las viviendas del sector de Seykun, previamente identificado como zona de alto riesgo para la transmisión de enfermedades como Chagas y Leishmaniasis.



Durante las visitas domiciliarias, se llevaron a cabo acciones de información y sensibilización con enfoque intercultural. Para ello, se emplearon materiales visuales en lengua IKU, acompañados de explicaciones orales en el mismo idioma, lo que garantizó una comunicación efectiva, respetuosa y culturalmente pertinente. Esta metodología, además, favoreció la apropiación del conocimiento por parte de la comunidad y promovió prácticas preventivas ajustadas a su realidad y cosmovisión.

De igual forma, a cada familia se le brindó orientación en salud sobre la enfermedad de Chagas, fortaleciendo su participación activa en las acciones de control de vectores y fomentando la corresponsabilidad comunitaria en la protección de la salud colectiva, se abordaron los siguientes aspectos: ¿Qué es la enfermedad de Chagas? Es una enfermedad causada por el parásito *Trypanosoma cruzi*, el cual, al ingresar al cuerpo humano, circula por la sangre y se aloja en distintos órganos como el corazón, los intestinos y el sistema nervioso, provocando daños severos en sus tejidos. Traducida al IK̶U̶ "Ema wichamuri parásito Trypanosoma cruzi científico si za´kinuga jinasé kunanun nuga ey auga ni. Uya parasito ikuse´ri jwasé mikunanun nukukwa ni, jwasé pariri pinzunay unkuzagichi zoye´ri guchuri wa´mu a´kusi zuienpari gunti umun kinki wichu a´punha uwari jawika, gasiro nanun nuga jina, anugue sia neyka ni" ¿Cómo se transmite? A través del insecto conocido como "pito", que al alimentarse de sangre humana deposita heces con el parásito sobre la piel. Si la persona se rasca, el parásito puede ingresar al organismo por la picadura, una herida o por mucosas (ojos, nariz o boca). También puede transmitirse por el consumo de carne cruda o sangre de animales infectados, así como de madre a hijo durante el embarazo. Traducida al IK̶U̶ " Ikuri kuikusé ga awiri uya´bari ga, kwa utin parasito kununa na ibu gun unigéri ikusé gucha anukuchuna uwa ni, uwe´ri iku riganindi ururu a´zari ungui ni´niguéri eymi parasitori jwasé chona unnikagui, kwa na´nu nundi (uma, misun, kwa kuka) ta neki zun undin chonuya ni, Wimu chukai kwa ananuga zujwa parasito kununa gey nisi. Gwati wichamu nunigé riga awi" ¿Cómo se manifiesta? En sus etapas iniciales puede causar fiebre, escalofríos, dolor muscular, cefalea y, en algunos casos, hinchazón de los párpados si el parásito entra por la conjuntiva ocular. En la zona de picadura puede observarse inflamación localizada. A largo plazo, el parásito puede afectar el corazón, causando dolor torácico, dificultad respiratoria, fatiga, mareos o desmayos. IK̶U̶ " Wichamu mikunpesunpune´ri wiwizanu, kuramu, saku zanu awiri guchá me´muchi me´kusun panukwa ni. Kwa umu gakun winun pana mikizanundi ayeigui wichu me´panun nusi gui neyka ni, uya parasito ri uma ta chunna na´me neyka ni. Miga una´bari wina mikizariri pou nikukwa ni" ¿Cómo se previene? Mediante la limpieza y el orden en la vivienda, evitando dormir junto a animales, alejando las camas de las paredes, lavando adecuadamente los alimentos y

utensilios, y evitando el consumo de productos animales crudos. Se recomienda además la búsqueda activa del pito en materiales como leña y rincones oscuros del hogar, evitando manipularlo directamente. IKU " Uraku sinke bunsi unkizakusamu: Urakuri bunsi kinki zun nukizanungwa me´zariri, ana´nugasin (peru, misi, geyna etc) kumun na´kwa me´zanamugui kawiza ni, urakusé peyku zari kumungwari kaçhukwa, uwa´ba pariri kamari ka´damuré kutwi na´nu nari peyku kunanungwa áchukwa, na´nu nundi eymi ta neki zun ichoriza na´me. - Zamuri ichukwa awi kinki gukwa. - Zamu kunuyunke inuki kuyari ichukwa kinki unte aukwa. - Jwa kwa wimu du kúnu nunna kawa gú nanukwa eymi parasito ey a´gesiza na´me. - Kwiku takukwa: Kun abiana kwa inuki neki kwiku re´neykukwey zuna, za´nu nanungua açhuamu. Kwiku tasi urakuri bin zanugui se anukunanun nukamu. Kuikuri gunusin to neki aú nanukwa"

Igualmente, se abordó el tema de la leishmaniasis, explicando que es una enfermedad infecciosa causada por parásitos del género *Leishmania*, transmitidos al ser humano por la picadura de hembras infectadas de flebótomos. IKU" Uyari parasito leishmania jwa a´nikun nuga jinasé agonukun nuga nari keiwuri uyari Trypanosomatidae za´kinukun nuga jinaségui kutuinukun nuga ey auga ni. Ema parasito jinari chun wichamu leishmania za´kinuga ey anázuna neyka jina miga awun mikuzuikwa ni" ¿Cómo se previene la leishmaniasis? A través del uso de repelentes, insecticidas, ropa protectora en zonas endémicas, control del vector mediante fumigación o uso de mosquiteros, y manejo adecuado de animales que puedan actuar como reservorios. IKU " Kwey awukunké du unkizakusamu, Insecticida birin zunnigé Neki eyki zun wichamu unuga jinagwakuya purasamu, Kumuyunké toldilloauga iyusamu, Wichamu unuga re´nikukwey zununké du zakusamu"

La información en salud tuvo como propósito central fomentar la detección temprana, el tratamiento oportuno y el seguimiento continuo de casos sospechosos o confirmados de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV). Para ello, las acciones fueron desarrolladas por promotores de ETV pertenecientes al pueblo Arhuaco, bilingües y capacitados en la identificación y captación de vectores, cuya participación garantizó una intervención efectiva, culturalmente pertinente y acorde con el contexto sociocultural de la comunidad.

Así mismo, en el marco del proceso de búsqueda activa, se evidenció la presencia de triatominos, vectores de la enfermedad de Chagas. Frente a esta situación, y como medida preventiva complementaria, se fortaleció la información comunitaria orientada al manejo ambiental del entorno doméstico y a la reducción de criaderos de vectores. En este sentido, se hizo énfasis en prácticas como:

- Mantener la vivienda limpia y ventilada.
- Evitar la acumulación de basura y materiales que puedan albergar vectores.
- Almacenar de manera adecuada la leña y reparar grietas estructurales.

Adicionalmente, se implementó el control químico mediante rociamiento residual con el producto Plaguisan (alfacipermetrina al 10%), aplicando un total de 4.660 cc. Esta acción permitió alcanzar una cobertura del 100% en las 103 viviendas intervenidas, asegurando así un impacto positivo en la prevención y control de las ETV en el territorio.

RESULTADO OBTENIDO: Durante la visita al territorio indígena de Gun Aruwun, se llevaron a cabo 103 intervenciones domiciliarias orientadas a la vigilancia entomológica, el control químico y la información en salud, bajo un enfoque intercultural. Estas acciones beneficiaron directamente a 14 familias, mediante procesos de sensibilización culturalmente pertinentes enfocados en la prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), especialmente la enfermedad de Chagas y la leishmaniasis.

En este contexto, los promotores de ETV desarrollaron jornadas de información en salud dirigidas a 48 personas, pertenecientes a distintos grupos etarios y ciclos de vida. Los contenidos abordados incluyeron la definición de las enfermedades, sus formas de transmisión, principales signos y síntomas, factores de riesgo y medidas de prevención. Este proceso contribuyó significativamente a la apropiación de conocimientos orientados al autocuidado, la protección familiar y la vigilancia comunitaria.

De manera complementaria, se efectuó la vigilancia de los espacios intra y peridomiciliarios mediante la búsqueda activa de vectores, lo que permitió fortalecer las capacidades locales en identificación, control y prevención. Todas las actividades se desarrollaron en articulación con las autoridades tradicionales y con respeto a la cosmovisión del pueblo Arhuaco, lo que favoreció una mayor comprensión y apropiación de los mensajes en salud por parte de la comunidad.

Como resultado de la vigilancia, se identificó la presencia de 8 triatominos vectores transmisor de la enfermedad de Chagas en dos de las viviendas intervenidas. Así mismo, se ejecutaron acciones de control químico mediante rociamiento residual, aplicando un total de 4.660 cc de alfacipermetrina al 10% (Plaguisan) en superficies internas y externas de las viviendas. Finalmente, a las familias se les brindaron recomendaciones específicas sobre los tiempos de reingreso y medidas de precaución posteriores al tratamiento, reforzando las prácticas de protección, higiene ambiental y autocuidado en el hogar.

INDICADOR	EJECUTADO
N° de intervenciones realizadas/N° de intervenciones programadas *100	**(103/800) * 100 = 13%**

REPORTE DE ACTIVDADES EN 103 VIVIENDAS INTERVENIDAS DEL TERRITORIO GUN ARUWUN

TERRITORIO	No FAMILIAS BENEFICIADAS	TOTAL, DE VIVIENDAS CON APLICACIÓN DE INSECTICIDA	CANTIDAD DE INSECTICIDA APLICADO	TRIATOMINOS PRESENTES EN LA VIVIENDA			AUXILIARES DE ETV Y ZOONOSIS
				SI	NO	No	
GUN ARUWUN	14	103	4.660CC	X			EDWIN RAMOS, ARIUNGUMU PACHECO, RICARDO TORRES

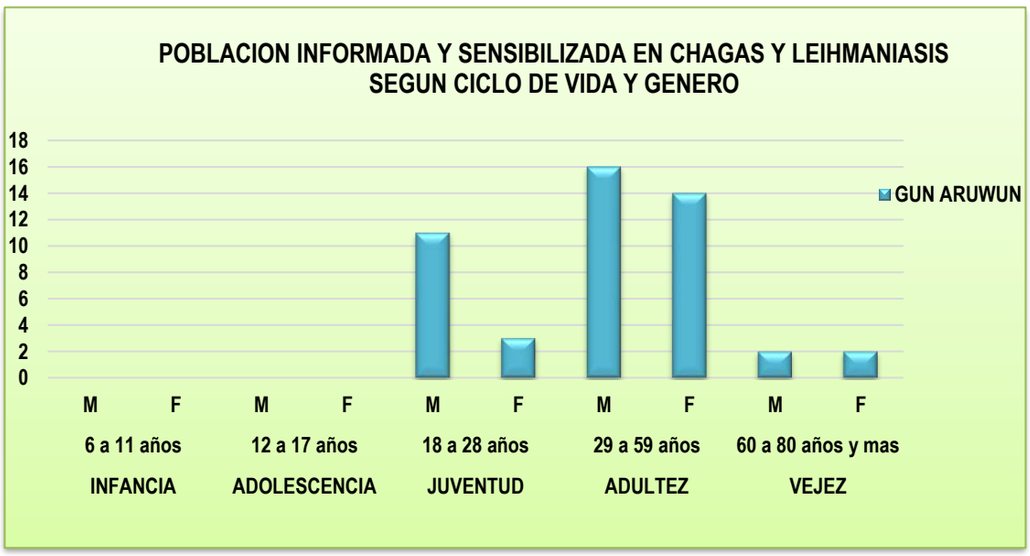
PRODUCTO Y ALCANCE: Se intervinieron 103 viviendas mediante un conjunto de acciones integradas que incluyeron la búsqueda activa de vectores, la aplicación de control químico y el desarrollo de sesiones educativas en salud con enfoque intercultural. Estas actividades contribuyeron al fortalecimiento del conocimiento preventivo de la comunidad, promoviendo prácticas de autocuidado y protección colectiva orientadas al control de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), especialmente la enfermedad de Chagas y la leishmaniasis. El alcance de la intervención comprendió el centro poblado de Gun Aruwun, beneficiando directamente a 14 familias del territorio. Asimismo, la participación activa de promotores de salud arhuacos, bilingües y conocedores del contexto sociocultural local, garantizó una implementación respetuosa, culturalmente pertinente y coherente con las prácticas tradicionales del pueblo Arhuaco. Este enfoque colaborativo favoreció la confianza comunitaria, facilitó la transmisión de saberes preventivos y fortaleció la articulación entre el sistema de salud propio y el institucional, consolidando una respuesta conjunta frente a las ETV en el territorio.

DIFICULTADES DURANTE EL PROCESO: Las comunidades intervenidas se encuentran ubicadas en zonas de difícil acceso y caracterizadas por una amplia dispersión geográfica, situación que incide directamente en la planificación y ejecución de las actividades contempladas en esta intervención colectiva. Esta condición territorial representó un desafío logístico y operativo; no obstante, potenció el valor del esfuerzo conjunto realizado por la comunidad, el equipo de promotores y la institución operante para desarrollar las acciones en el propio territorio.

Gracias a este trabajo articulado, fue posible garantizar una atención cercana, pertinente y efectiva, ajustada a las necesidades y particularidades del contexto.

CONSOLIDADO POBLACION INFORMADA Y SENSIBILIZADA EN ENFERMEDAD DE CHAGAS Y LEISHMANIASIS SEGUN CICLO DE VIDA Y GÉNERO

POBLACION SENSIBILIZADA													
ASENTAMIENTO	INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ		TOTAL		TOTAL
	6 a 11 años		12 a 17 años		18 a 28 años		29 a 59 años		60 a 80 años y mas				
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
GUN ARUWUN	0	0	0	0	11	3	16	14	**2**	2	29	19	**48**

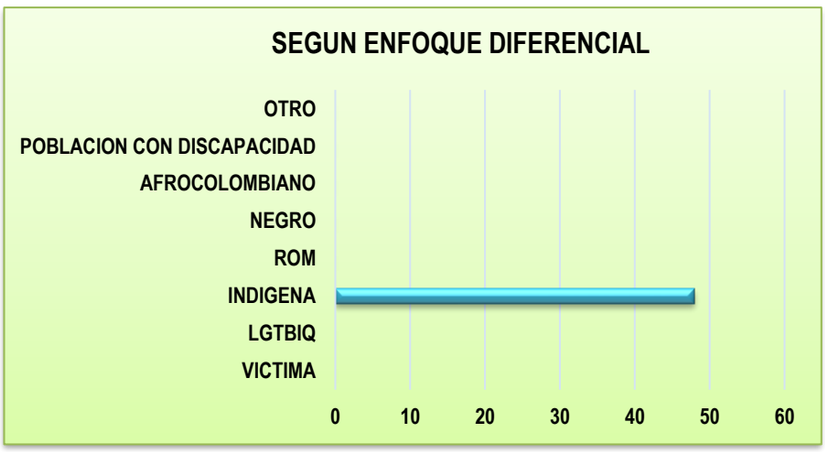


La gráfica muestra la participación de diferentes ciclos de vida y ambos géneros en los espacios de información y sensibilización sobre Chagas y Leishmaniasis desarrollados en la comunidad de Gun Aruwun. Se evidencia una mayor asistencia en el ciclo de adultez (29 a 59 años), con 16 hombres y 14 mujeres, reflejando el rol protagónico que cumple este grupo en los procesos comunitarios y en la toma de decisiones relacionadas con la salud familiar y colectiva. En la juventud (18 a 28 años) también se observa una participación relevante, particularmente de los hombres (11), frente a una asistencia reducida de mujeres (3), lo cual podría estar relacionado con dinámicas socioculturales que influyen en la disponibilidad y participación diferenciada por género. Por el contrario, no se registró participación en los grupos de infancia (6 a 11 años) ni adolescencia (12 a 17 años), lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias pedagógicas orientadas a estas edades mediante metodologías lúdicas y culturalmente adaptadas. Asimismo, la participación de personas mayores (60 años o más) fue baja, con dos hombres y dos mujeres, pese a ser un grupo con un rol importante en la

transmisión de saberes ancestrales; por ello, se sugiere incrementar su vinculación en futuras acciones. En conjunto, la gráfica refleja una tendencia de mayor participación en la población adulta, una brecha entre géneros en jóvenes y una limitada inclusión de niños, adolescentes y personas mayores, aspectos que orientan oportunidades de mejora para próximas intervenciones de educación en salud con enfoque diferencial e intercultural.

CONSOLIDADO DE LA POBLACION DE GUN ARUWUN INFORMADA SEGÚN ENFOQUE DIFERENCIAL

ENFOQUE DIFERENCIAL								
ASENTAMIENTO	VICTIMA	LGTBIQ	INDIGENA	ROM	NEGRO	AFROCOLOMBIANO	POBLACION CON DISCAPACIDAD	OTRO
GUN ARUWUN	0	0	48	0	0	0	0	0



CUMPLIMIENTO DE METAS MENSUALES											
ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, EJECUTADO	% EJECUTADO	PENDIENTES
51	99	151	100	97	103	0	0	0	601	75%	199

ANEXOS ACTIVIDAD

- Formato de vigilancia y control de triatomino mediante rociamiento de insecticida de acción residual registro diario de control químico.
- Listado de asistencia información en salud
- Material educativo sobre Chagas y Leishmaniasis
- Evidencias fotográficas

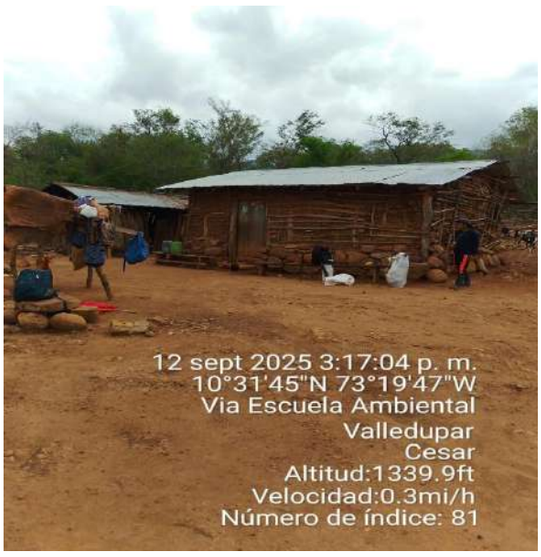
BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

Wintukwa

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	ACCIONES DE INFORMACION EN SALUD
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	01 AL 27 DE SEPTIEMBRE 2025







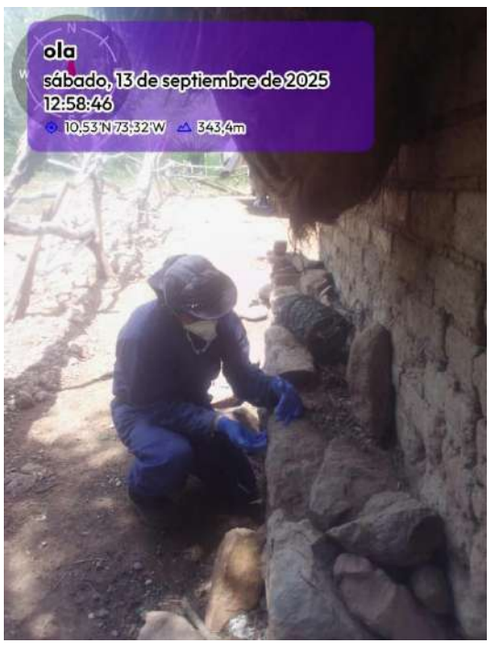




EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	BUSQUEDA ACTIVA DE TRIATOMINOS
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	01 DE 27 SEPTIEMBRE 2025





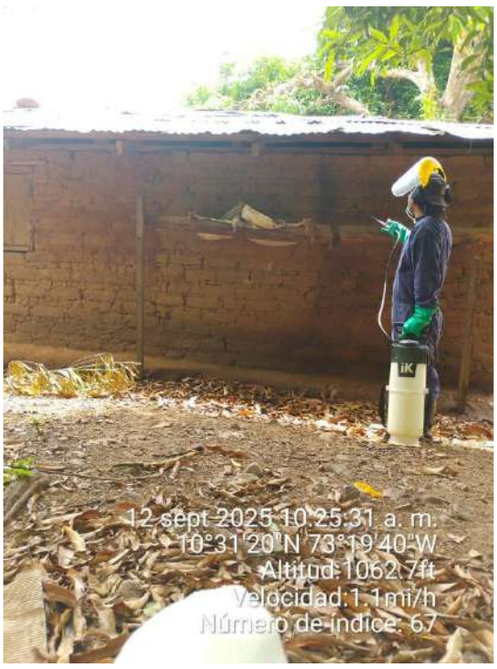


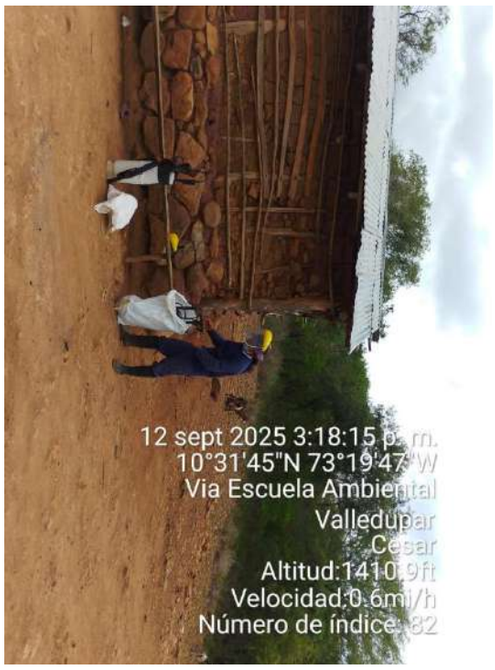


EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	ACCIONES DE CONTROL QUIMICO
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	01 DE 27 SEPTIEMBRE 2025











Salud Cultura Equilibrio

WIATUKWA

I.P.S.I.

Sierra Nevada de Santa Marta

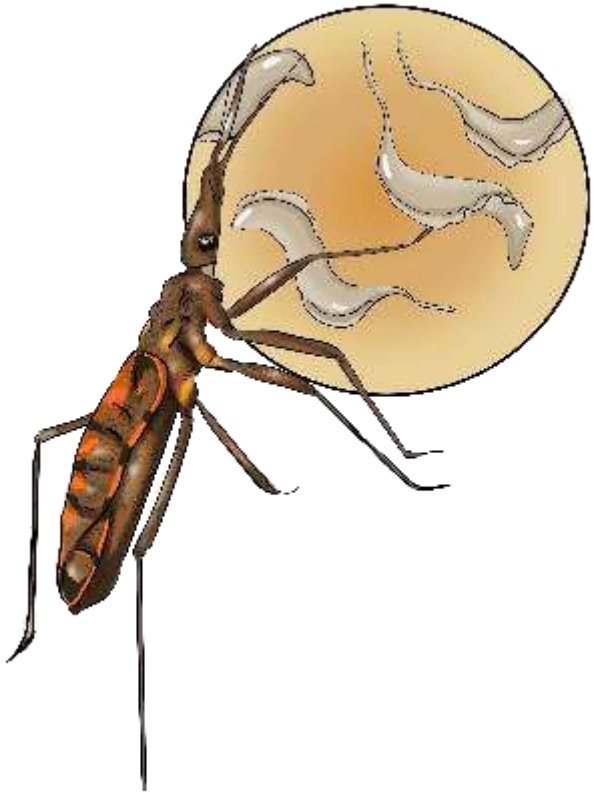
Wichamu Chagas

¿Wichamu Chagas inu nunno?

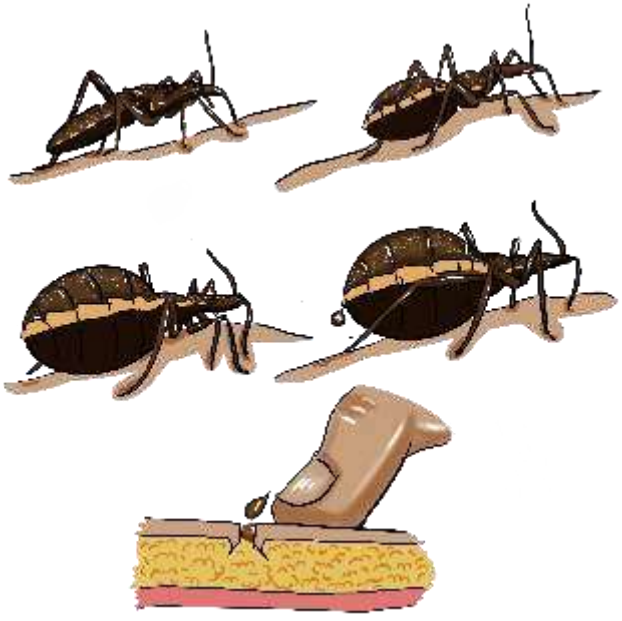
Ema wichamuri parásito Trypanosoma cruzi científico si za´kinuga jinasé kunanun nuga ey auga ni.

Uya parasito ikuse´ri jwasé mikunanun nukukwa ni, jwasé pariri pinzunay unkuzagichi zoye´ri guchuri wa´mu a´kusi zuienpari gunti umun kinki wichu a´punha uwari jawika, gasiro nanun nuga jina, anugue sia neyka ni.

Trypanosama cruzi ri ana´nuga kwiku za´kinuga jwa a´gey winkuya jina unkuzagisuya neyka ni, uyari Triatomonimos gui científico si za´kinuga ni.



¿ikʉ ʉzi nisi wichamʉ kʉzuinno?



Ikʉri kuikʉsé ga awiri ʉya´bari ga, kwa utin parasito kʉnʉna na ibu gun unigéri ikʉsé gʉcha anʉkʉchuna ʉwa ni, ʉwe´ri ikʉ riganindi ʉrʉrʉ a´zari ʉngui ni´niguéri eymi parasitori jwasé chona ʉnnikagui, kwa na´nu nʉndi (uma, misun, kwa kʉka) ta neki zʉn ʉndin chonʉya ni.

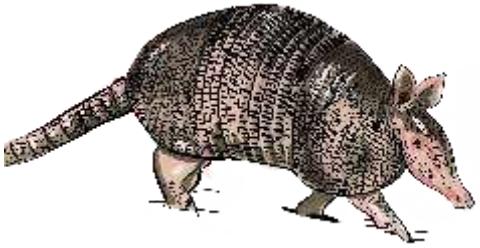
Dibuju bunna´bari "kuikʉ" ikʉ zʉ gunʉsé kʉja nari du chuzanu no, tey a´zanika aukin nʉnnajuri ga kwa utin ibu aukin.

Ingu eigui diwun nari wichamu minkinkumukwa:

Wimu chukai kwa ananuga zujwa parasito kununa gey nisi.









Gwati wichamu nunigé riga awi.



¿Wichamu uzi keiwu me´kusun panuko?

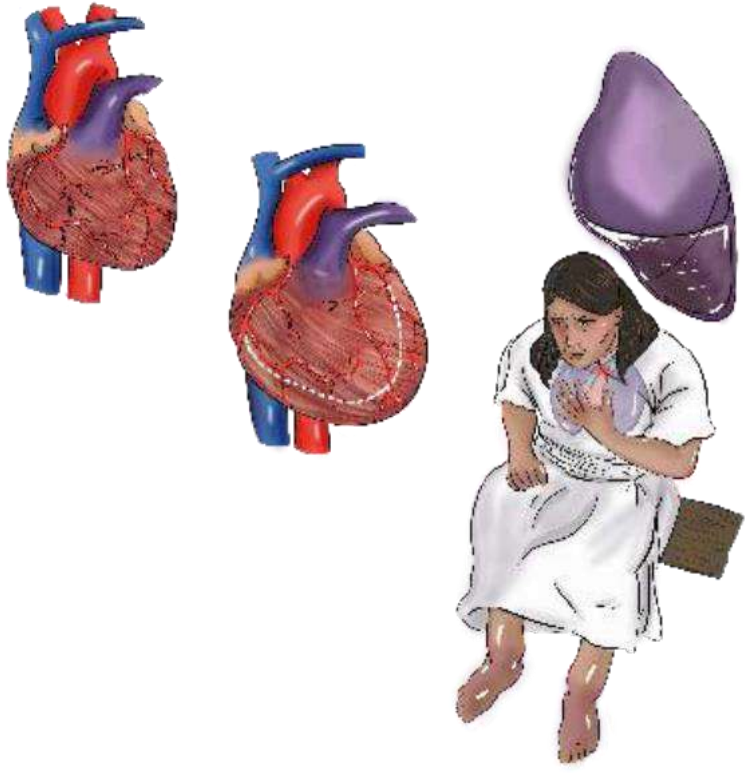
Wichamu mikunpesunpune´ri wiwizanu, kuramu, saku zanu awiri guchá me´muchi me´kusun panukwa ni. Kwa umu gakun winun pana mikizanundi ayeigui wichu me´panun nusi gui neyka ni, uya parasito ri uma ta chunna na´me neyka ni. Miga una´bari wina mikizariri pou nikukwa ni.







¿Wichamu me´kusi zuenpanukwa?



Eyma parasitori jwawika sikʉ zoriri re´nikʉn pana ʉwe´ri ʉyʉnkéri you wa´mʉ si zʉn zoya ni, ʉyari birin ʉnzani´nigue´ri (tima kwa kʉgui) ikʉri dukawikʉchʉ zʉn azʉna kawi keiwʉri ey gun na´zanu no a´zanʉnpʉna ni, eyma junari:

- Pechusé me´mʉchi me´zari
- Arʉnkʉsʉkwa kuke zananmʉ
- Umʉn mʉnʉ migutanai me´zanisi
- Min min zanʉ awiri re´tikumey

Eymi awi nʉnkʉri umʉn chou kinki a´zʉnari migwaka aukwekʉ neki zʉn ichoriza ni.

¿Uzi rinhawamu kawunno?

1. Waseykumun nukuwa ingui juna kindi me´zanika awundi mediku a´zasisa awamu kawiza ni, ungéri jwasé uzi kao min zari se iananungwasi.

2. Ingui iku neki wichamu ey kunununin izune´ri, ema Instituto Nacional de Salud neyka ka´nikuya´ba ta kundumanamu kawa ni uyari uzi rinhawamu kawunno izari.

3. Eymi kawi rinhachuamu kawin neykari mediku neykasé iza ni, uwa´ba pariri se unkunari you wichamuri anitikuma ki awaki nuko izanukin.







¿Me´zaniku nungwasiri uzi nikamu kawunno?

- Urakᵾ sinke bunsi ᵾnkizakusamᵾ: Urakᵾri bunsi kinki zᵾn nᵾkizanᵾngwa me´zariri, ana´nugasin (perᵾ, misi, geyna etc) kᵾmᵾn na´kwa me´zanamᵾgui kawiza ni, urakᵾsé peykᵾ zari kᵾmᵾngwari kaçhukwa, ᵾwa´ba pariri kamari ka´damuré kᵾtwi na´nu nari peykᵾ kᵾnanᵾngwa áchukwa, na´nu nᵾndi eymi ta neki zᵾn ichoriza na´me.



- Zamᵾri ichukwa awi kinki gᵾkwa.
- Zamᵾ kunᵾyᵾnke inᵾki kᵾyari ichukwa kinki ᵾnte aukwa.
- Jwa kwa wimᵾ du kúnu nᵾnna kawa gú nanᵾkwa eymi parasito ey a´gesiza na´me.
- Kwikᵾ takᵾkwa: Kᵾn abiana kwa inᵾki neki kwikᵾ re´neykᵾkwey zᵾna, za´nu nanᵾngua açhuamᵾ. Kwikᵾ tasi urakᵾri bin zanugui se anᵾkᵾnanᵾn nukamᵾ. Kuikᵾri gunᵾsin to neki aú nanᵾkwa.



¿Ikʉ nʉna´ba ta ʉndʉmanamʉ?



Aburu gawamʉ kawa nʉ´kin uzoyamʉ

Urakʉri anugue rigai du warunhamʉ

Urakʉri anugue rigay du ʉnkʉwarunhamʉ kwikʉ za´nu nanʉngua açhui.

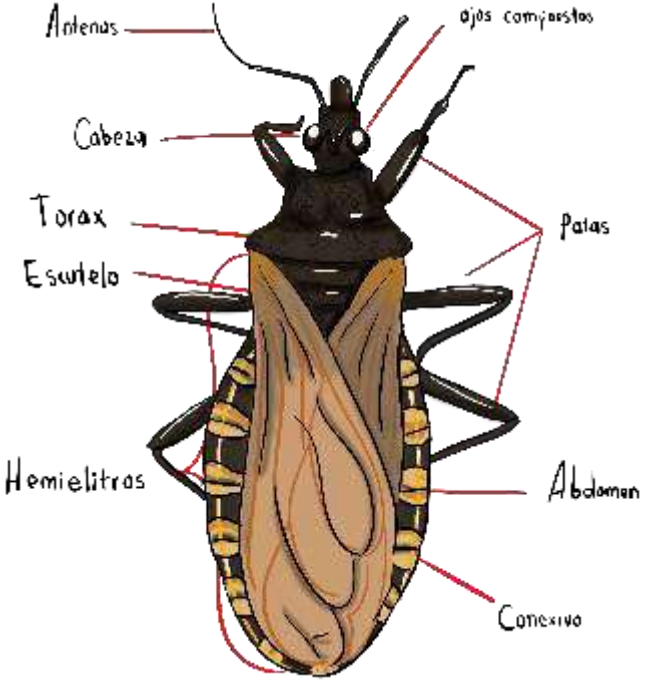
¿Kwiku jinari inu winno.?

Ánánuga neyka ni, uya jinari Triatominos científico siri jwakumeiri, uyari iku zujwa, kwa ana´nuga urakusé zanu kwa kunkunun zanusé zanusin neki zamu gey kwun nuga jina ni.

Uraku sinke´ri kwiku nuga´kwa me´zanukwa, ey neki kwagui awiza gun nanundi. Urakusinké neki uya kwundi guaka awamu kawiza ni.



¿Ʉzi nisi kwikʉ juasʉko?



Kwikʉri jinari inʉyai gui awʉ́n kʉzanisi zori gunti achʉna nika ʉwa ni.

Sakʉndi win nariri zu neyka ácho gui kawa ni.

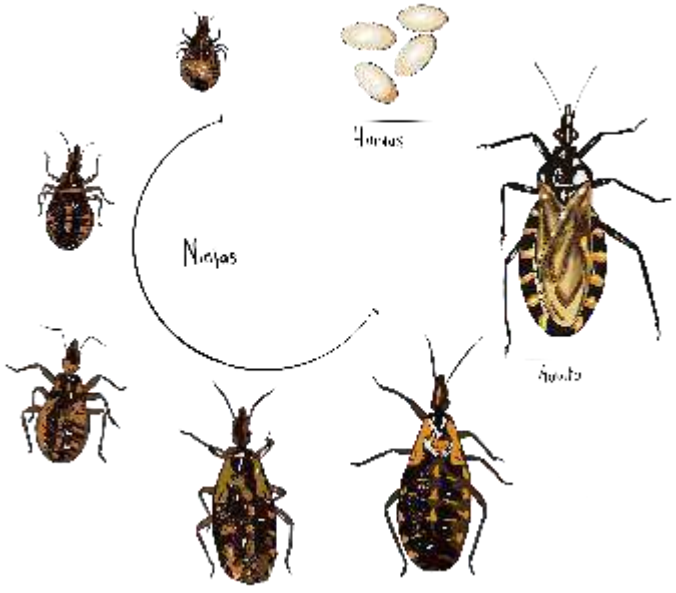
Sakuku wa´reiri tórax jua a´nikwʉn nugabari ʉzomʉ chinchin a´zʉna imʉ nariri du ʉnyu kawa ni.

Kwi kʉnugari diwʉn diwʉn kawai kawiri, ʉyari chʉme kʉzʉngui, twue kʉzʉngui, zí kʉzʉngui ʉwa ni.

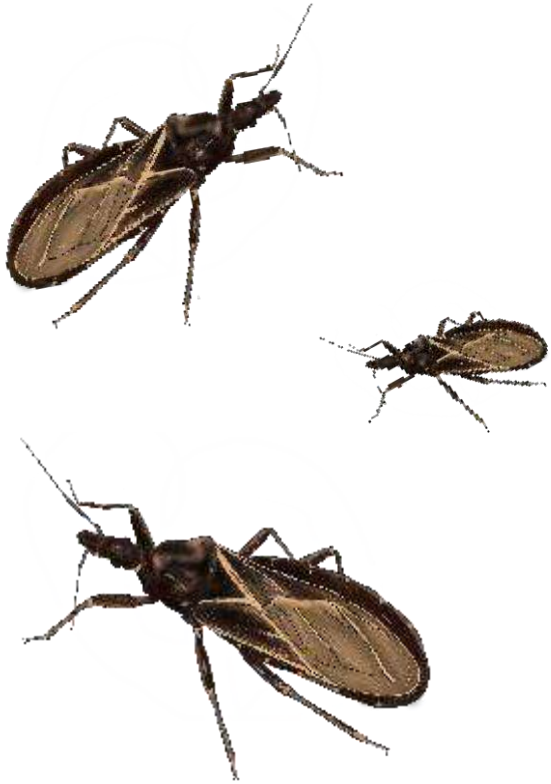
¿kwey zoya?

Kwikuri uraku undin, ukutunke kumachukwey zununke, kwa tutusé, kwa mukú awun dumukumu neykasé kwa uraku teku neki wuebu gasi niga ni, kwa nanu nundi uraku gakunke, kurarisé, geyna kumuyunké, kun wieju jomu gekuyunké, palma kwa a´nu kwa kun turo gekwun nugunké gui re´nikuya ni.

Eyma wuebu a´guka uwe´ri ana´nuga inguiti kawa jwa a´guya kwakumuye´ri inay zoye´ri usewa re´nikwa ka´zaguichi zoya ni, dibuju bunná kawa´bari chukwey kaú no, kwakuma, re´neyka, wicha aukin.



¿Uzi nisi kwiku parasito kunari wichume´punhuko?



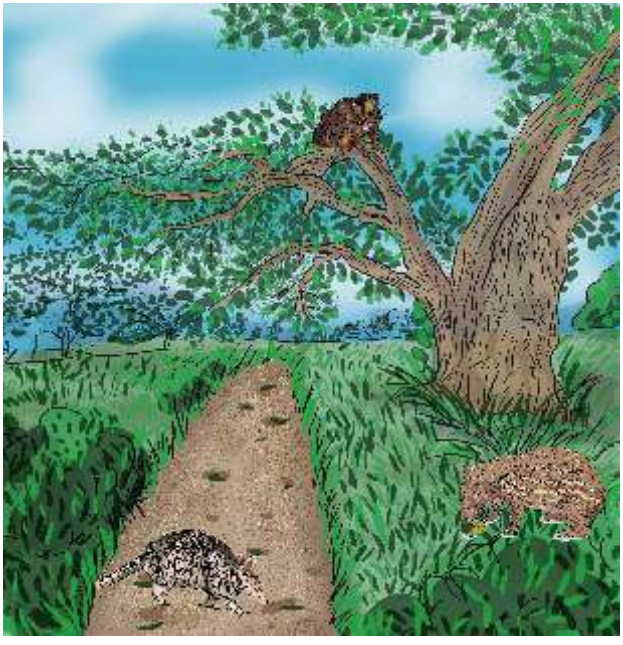
Kwikuri ana'nuga kunkununun zanu kwa ikusé ki nuga neyka jwa kaguye´ri uya jinari wichamu chagas za´kinuga anukununne´ri uya ana´zanika zun awi chukumuya ni. Ey uwe´ri kwiku chagas a´zuna iku ga awi uyába ga ibu unge kinkiri wichamu anukuji neyka ni.

¿Kwiku jinari beku winkunno?

Kwikuri unkanigunké, zachun zununké kwa kunkuna kwuya ni. Ey uwe´ri umun ey kinki kwuya´bari palma (Attalea), kun zu kutu, a´nu wa´rei, kun zachu jomu sinke neki kwey zoya ni.

Chukui, jugu, kunkunun pera, jukurumu awiri ujwa eygui ana´nuga nanun nuga jina (winpesuya jina) jua ka´gey kwuya ni.

Ikuri kwiku kwuya muchey neki uraku ungou uwe´ri, urakusé unwinukumacha niga ni, uya´bari zamuri umun kaçhonukwey kuniga´me.



¿Kwiku jinari beku winkun nukunno?



Umun kinki kwiku re´nisi zoyundi uraku palma ipunsiri, ká anisi kwa inkanu wieju, grunná kawa neykasin bunna na´ba umun kinki re´niga ni.

Awi keywuri uraku undin ukutunké kumachukwey zununke, re´nikukwey kunununke akwasi zoya ni.





Salud Cultura Equilibrio

WIATUKWA

I.P.S.I.

Sierra Nevada de Santa Marta

Los Pitos - Kwiku

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

SALUD PUBLICA

VIGILANCIA Y CONTROL DEL TRIATOMINO MEDIANTE ROCIAMIENTO DE INSECTICIDA DE ACCIÓN RESIDUAL

REGISTRO DIARIO DE CONTROL QUIMICO

DEPARTAMENTO: Cesar. MUNICIPIO: Valledupar.

ASENTAMIENTO: Gun Arawua SECTOR: Gun Arawua RESPONSABLE: Ricardo Torres, Edwin Ramos, Anuargumo Pacheco.

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	PERSONAS BENEFICIADAS	VIVIENDAS TRATADAS TOTAL	RENUENTES	CERRADA	VIVIENDAS PROTEGIDAS SEGÚN INSECTICIDAS Y DOSIS APLICADAS						TRIATOMINOS PRESENTES EN LA VIVIENDA			FIRMA O HUELLA
								K-Othrine 50 SC	ICON 10 PM	ALFACIPER-METRINA 10%	OTROS	TOTAL LITROS	TOTAL SOBRES	SI	NO	N°	
1	4-09-25	Duvangumo torres torres	1148187123	6	7					360cc					X		Duvangumo
2	6-09-25	Claudelino Mejia Crospo.	1133600673	7	9.					300cc					X		
3	8-09-25	Josemana torres torres	77146803	2	9					240cc				X			
4	10-09-25	Deraida torres torres	10656155 55	4	7					420cc					X		
5	11-09-25	Angel Chaparro Gutierrez	18990303	8	6					100cc					X		Luis Eduardo.
6	12-09-25	Carlos Andres torres izquierdo	77091434	9	7					420cc					X		Carlos Andres.
7	13-09-25	Emilsen Enrique torres montero	1148146802	7	6					360cc				X			
8	15-09-25	Jovical torres izquierdo	77080334	5	9					240cc					X		
9	17-09-25	Janeth paola Crospo montero	1142777906	3	10					300cc					X		
10	19-09-25	Vicencio villafaña Crospo	77195060	10	7					420cc					X		Vicencio
11	20-09-25	Ramon segundo torres villa	77026675	8	8					480cc					X		Ramon segundo.
12	21-09-25	Elkin antonio torres villafaña	1003240752	8	8.					480cc					X		Elkin Antonio
TOTAL					93					4'120							

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SALUD PUBLICA

VIGILANCIA Y CONTROL DEL TRIATOMINO MEDIANTE ROCIAMIENTO DE INSECTICIDA DE ACCIÓN RESIDUAL

REGISTRO DIARIO DE CONTROL QUIMICO

DEPARTAMENTO: Cesar — MUNICIPIO: Valledupar

ASENTAMIENTO: Gu Arwuwa — SECTOR: Gu Arwuwa — RESPONSABLE: Ricardo Toro, Edwin Ramos, Anderson Pacheco

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	PERSONAS BENEFICIADAS	VIVIENDAS TRATADAS TOTAL	RENUENTES	CERRADA	VIVIENDAS PROTEGIDAS SEGÚN INSECTICIDAS Y DOSIS APLICADAS: K-Othrine 50 SC	ICON 10 PM	ALFACIPERMETRINA 10%	OTROS	TOTAL LITROS	TOTAL SOBRES	TRIATOMINOS PRESENTES EN LA VIVIENDA: SI	NO	N°	FIRMA O HUELLA
1	16-09-16	Rosita Toro Izquierdo	27197153	5	5					240c					X		Rosita Toro.
2	16-09-16	Luis alberto Toro Izquierdo	77195115	6	5					300c					X		Luis Toro(s).
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
TOTAL				88	10.					540c							

Powered by CamScanner

GOBERNACIÓN DEL CESAR

ACTA DE TOMA Y RECOLECCION DE MATERIAL ENTOMOLOGICO

LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

Código: LSPC-DDS-EJE-FOR-ENTO-001
Versión: 04
Fecha: 2024-07-02
Página: 1 de 1

FECHA DE RECEPCIÓN: 13-Sep-2025	HORA: 3:58 pm	OBJETO:				
FECHA DE CAPTURA: 13-Sep-2025	HORA DE CAPTURA:	COLONIA	TAXONOMIA	MONTAJE	INFECCIÓN NATURAL	OTROS:
DIRECCIÓN: Cra Arauca	VEREDA: Cra Arauca.					TELEFONO:
MUNICIPIO: Gallinazo.	DEPARTAMENTO: Cesar.	JEFE DE HOGAR: Enilson Enrique tamo marka.				

LONGITUD	LATITUD	ALTURA	TIPO DE MUESTRA				LUGAR DE COLECTA		NOMBRE DEL COLECTOR	OBSERVACIONES
			LARVAS	PITOS	LUTZOMYIAS	MOSQUITOS ADULTOS	INTRADOMICILIARIO	PERIDOMICILIARIO		
1050	7327	86		x				x	Edwin Pomes.	Se encuentra fuera de la casa

Powered by CamScanner

GOBERNACIÓN DEL CESAR	ACTA DE TOMA Y RECOLECCION DE MATERIAL ENTOMOLOGICO	Código: LSPC-DDS-EJE-FOR-ENTO-001
		Versión: 04
		Fecha: 2024-07-02
	LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA	Página: 1 de 1

FECHA DE RECEPCIÓN: 08-Sep-2025	HORA:	OBJETO:				
FECHA DE CAPTURA: 08-Sep 2025	HORA DE CAPTURA: 12:56pm	COLONIA	TAXONOMIA	MONTAJE	INFECCIÓN NATURAL	OTROS:
DIRECCIÓN: Cau-Fravor.		VEREDA: Ca. Fravor.				TELEFONO:
MUNICIPIO: Valledupar.	DEPARTAMENTO: Cesar.					JEFE DE HOGAR: Jose maria torres torres.

LONGITUD	LATITUD	ALTURA	TIPO DE MUESTRA				LUGAR DE COLECTA		NOMBRE DEL COLECTOR	OBSERVACIONES
			LARVAS	PITOS	LUTZOMYIAS	MOSQUITOS ADULTOS	INTRADOMICILIARIO	PERIDOMICILIARIO		
1053	7332	443 4m		-X				X	Promotores EM Edwin Romy	Se encuentra en corral de chivo.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

WIATUKUA I.P.S.I.

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

RESPONSABLE: Promotora ETV FECHA: Sep 2015 LUGAR: Casa Aruwua.

Informacion en Salud Sobre enfermedad Chagas y Leishmaniasis

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Adilamaiias crespo montes	49715323	2	5	2	2	4	2	3	—	Comun	
2	Enilson Enrique Torres Montero	1148196802	1	3		2	4	1	3	—	Comun	
3	Ronida crespo montero	1142962618	1	5		2	4	1	3	-	Comun	
4	Juvenal Torres izquierdo	77080334	1	5		2	4	1	3	-	Comun	Juvenal Torres
5	Yanerh paola crespo montes	1142747906	2	4	2	2	4	2	3	-	Comun	
6	Liancio Villafañes crespos	77195060	1	5		2	4	1	3	-	Comun	Liancio villafaña
7	Brigida villafaña crespos	49790014	2	5	2	2	4	2	3	-	Comun	Brigida
8	ningome villafaña villafaña	1065567240	1	4		2	4	1	3	-	Comun	ningomes
9	Roman segundo Torres villafaña	77028645	1	5		2	4	1	3	-	Comun	Roman torres.
10	Elisa Izquierdo Torres	49788204	2	5	2	2.	4	2	3	-	Comun	Elisa Izquierdo

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

Salud Cultura Equidad VIATUKUA E.S.E. Sierra Nevada de Santa Marta

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

RESPONSABLE: Promotores ETV FECHA: Sep 2025 LUGAR: Casa Arhuaca

Información en Salud. Sobre Enfermedad Chagas y Leishmaniasis.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Dwervingon Tovis Tovis	1148187123	1	5		2	4	1	3	-	Cuano	Dwervingon Tovis
2	laudelina Mejia orcspos	1133600648	1	5		2	4	1	3	-	Cuano	
3	Yuneis villafañas villafaña	1148701344	2	5	2	2	4	2	3	-	Cuano	
4	Eclipa villafañas niño	26939234	2	6	2	2	4	2	3	-	Cuano	
5	Doscleonas Tovis Tovis	7146803	1	6		2	4	1	3	-	Cuano	
6	Domingas Izquierdo chaparo	49744422	2	6	2	2	4	2	3	-	Cuano	
7	Sebaida Tovis Tovis	1065615655	2	5	2	2	4	2	3	-	Cuano	Secretaria Tovis
8	Rangel chaparro luis eduardo	18990303	1	5		2	4	1	3	-	Cuano	luis eduardo
9	Dwineg Tovis Izquierdo	1065564905	2	5	2	2	4	2	3	-	Cuano	
10	Dwiawin villafaña Tovis	1065812811	1	5		2	4	1	3	-	Cuano	

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

Salud Cultura Equidad WIWATUKUA I.P.S.I.

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

RESPONSABLE: Promotores ESV FECHA: Sep 2025 LUGAR: Comunidad

Información en Salud Educ. afinidad drogas y leishmaniosis

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	carlos Eduardo Rangel Toro	1065921481	1	4		2	4	1	3	-	Comunero	carlos Eduardo
2	luis Alberto Torres Izquierdo	77195115	1	5		2	4	1	3	-	Comunero	
3	camila Torres Izquierdo	49789891	2	5	2	2	4	2	3	-	Comunero	
4	Seyungoma Torres Torres	1065573576	1	4		2	4	1	3	-	Comunero	Seyungoma T
5	Seyorungoma Torres Torres	1065573576	1	4		2	4	1	3	-	Comunero	Seyorungoma
6	Dubam Torres Torres	1065573582	1	4		2	4	1	3	-	Comunero	
7	Kunchanovingo Torres Torres	1065622059	1	4		2	4	1	3	-	Comunero	
8	Enrique Daza	77 17041	1	6		2	4	1	3	-	Comunero	Enrique Daza
9	Kunsanovin Torres Crispo	49 7898	2	5	2	2	4	2	3	-	Comunero	
10	carlos Andres Torres Izquierdo	77091434	1	5		2	4	1	3	-	Comunero	carlos Andres

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

Salud Cultura Equilibrio WIATUKUA EPS I Sierra Nevada de Santa Marta

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

RESPONSABLE: Promotores EN. FECHA: Sep 2025 LUGAR: En Reunion.

Informacion en salud Sobre enfermedad Chagas y leishmaniosis.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Alix Judit Torres Izquierdo	1065115841	2	4	2	2	4	2	3	-	Comun	Alix Judit T
2	Elkin Antonio Torres Villafañe	1003240752	1	5		2	4	1	3	-	Comun	Elkin Antonio S
3	Luz Marina Torres Solis	1003313885	2	5	2	2	4	2	3	-	Comun	
4	Atymoritza Torres Torres	1063593 04	2	4	2	2	4	2	3	-	Comun	
5	Jesus Ropll Torres Soles	1003313824	1	5		2	4	1	3	-	Comun	Jesus Ropll T
6	Hemenegilda Izquierdo Torres	1063591445	2	5	2	2	4	2	3	-	Comun	Hemenegilda
7	pastor Torres Izquierdo	77195153	1	5		2	4	1	3	-	Comun	pastor torres
8	Ilvelia Arrojos chaparro	1065567542	2	5	2	2	4	2	3	-	Comun	
9	Adalberto Torres Izquierdo	77145091	1	5		2	4	1	3	-	Comun	Adalberto T
10	Tirsa Torres Izquierdo	1005567032	2	5	2	2	4	2	3	-	Comun	Tirsa T

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

Salud Cultura Equilibrio WIATUKUA IPSI Sierra Nevada de Santa Marta

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

RESPONSABLE: Promotores ETV. FECHA: Sept 2025 LUGAR: Casa Arhuaca

Informacion en salud Sobre enfermedad Chagas y Leishmaniasis.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Segakukui Torres Torres	1065615643	1	4		2	4	X	3	-	Comunidad	Segakukui T
2	Teron Alberto Torres Torres	1148201345	1	4		2	4	1	3	-	comunidad	Teron Alberto T
3	otoniel villafaña villafaña	77195069	1	5		2	4	1	3	-	Guamo	otoniel vi
4	Rosalia gorwito Ramos	49-790 036	2	8	2	2	4	2	3	-	Comunidad	
5	Kuanesymaku villafaña gorwito	1065564830	1	4		2	4	1	3	-	Guamo	
6	Segningoma villafaña gorwito	1065675636	1	4		2	4	1	3	-	Guamo	Segningoma V
7	Delmira Torres Torres	1065567879	2	5	2	2	4	2	3	-	Guamo	Delmira T
8	Felix Torres Izquierdo	AS.	1	4		2	4	1	3	-	Guamo	Felix Torres Izquierdo
9												
10												

Powered by CamScanner