Acta N° 015	**Fecha:** 14 de mayo de 2026

Objetivo: Convocar a los quince (15) operadores del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del departamento con el fin de realizar la asistencia técnica y el seguimiento periódico a la aplicación, registro y análisis de la variable de enfoque diferencial, específicamente en su componente étnico.

Nombre de la Dependencia o Entidad que organiza la reunión: Gestión de la salud publica

Lugar: secretaria departamental de salud – modalidad virtual
Modalidad: Virtual

Hora de Inicio: 2:30 pm	**Hora de Terminacion:** 5:00 pm

Objetivo(s) de la Reunión

Aplicar la lista de chequeo con el propósito de evaluar la pertinencia, consistencia y aplicabilidad del análisis técnico diferencial incluido en los reportes mensuales reportados por los operadores cuando se registre atención a la población indígena.

1. AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR

1. Verificación de asistencia y apertura.
2. Verificación en el diligenciamiento correcto de la variable de enfoque diferencial.
3. Aplicación de la Lista de Chequeo.
4. Compromisos,
5. conclusiones
6. cierre

.

2. REVISIÓN DE COMPROMISOS PENDIENTES:

N°	Actividad	Responsable	Cumple		Observaciones
			Si	NO Nueva fecha:	
1					
2					
3					
4					

NOTA: No hay compromisos pendientes por que se esta evaluando el primer mes de ejecución de contracion.

3. DESARROLLO DE LA REUNIÒN

La sesión se desarrolló mediante la revisión individual y sucesiva de cada operador. Cada uno de los delegados presentó la gráfica correspondiente al enfoque diferencial y expuso el breve análisis cualitativo que sustenta la adaptación de las actividades de salud pública cuando se atiende a la población indígena.

El foco de la revisión se centró en identificar modificaciones concretas en cinco aspectos clave:

Lenguaje: Uso de lenguas nativas, traductores o adaptaciones lingüísticas.

Escenario: Adecuación física o comunitaria de los espacios de intervención.

Publicidad: Folletos o piezas comunicativas con pertinencia cultural.

Estrategia: Metodologías comunitarias respetuosas de los usos y costumbres.

Hallazgos y Diagnóstico por Operador
Durante el ejercicio de socialización uno a uno, se identificaron tres estados o escenarios entre los operadores evaluados:

Sin requerimiento de adaptación (Baja o nula cobertura étnica): Algunos operadores no incluyeron el análisis cualitativo en su gráfica debido a que durante el periodo reportado no se atendió población indígena, el volumen fue marginal o los usuarios pertenecientes a estas etnias fueron abordados bajo el contexto y dinámicas de la población general, por lo que no ameritó transformaciones en la operación.

Cumplimiento satisfactorio (Buenas prácticas): Se destacaron operadores que presentaron descripciones detalladas, técnicas y rigurosas, logrando explicar con claridad cuál fue la adaptación o el cambio estructural realizado para garantizar el respeto a la cosmovisión indígena.

Con requerimiento de ajustes (Bajo nivel de evidencia): Se identificaron operadores a los cuales se les ordenó realizar correcciones inmediatas debido a que el análisis de la gráfica no evidenciaba una verdadera adaptación al contexto.

Técnica Importante: Se enfatizó de manera clara a los operadores que el enfoque diferencial étnico no se limita a tener un "bilingüeo" o un traductor en el territorio. La verdadera aplicación del enfoque exige una transformación integral de la actividad para que responda de manera genuina al contexto cultural, social y comunitario de la población indígena atendida.

OPERADORES QUE HICIERON EL BREVE ANALISIS Y SE LES APLICO LA LISTA DE CHEQUEO

- Uribia, No tuvo observaciones
- Manaure, Debe ajustar el análisis de la variable de enfoque diferencial, cuando el informe este listo para ser enviado a la secretaria de salud a la referente para su respectiva revisión.
- Riohacha, Debe realizar ajustes a la descripción del análisis de la variable del enfoque diferencial con relación a la población indígena.
- Dibulla, Debe realizar ajustes a la descripción del análisis de la variable del enfoque diferencial con relación a la población indígena
- Fonseca.Ninguna

4. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES

Se reitera la obligatoriedad de documentar la pertinencia étnica más allá de los datos cuantitativos (números); el análisis gráfico debe ser un reflejo cualitativo del respeto a la diversidad.

Las adaptaciones deben ser planificadas desde el diseño de la intervención y no como una acción reactiva en el territorio.

ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÒN DE COMPROMISOS

N°	Actividad / DECISIÒN	Responsable	Fecha Límite	FIRMA O PARTICIPACION VIRTUAL
1	Los operadores que tuvieron observaciones, deben ser ajustadas	Coordinadores PIC	Inmediatamente	Participación virtual
2	Establecer este comité de revisión de forma obligatoria y mensual para los 15 operadores PIC, con el fin de garantizar la trazabilidad de la variable y la mejora continua en la atención diferencial.	Adriana Arregoces A	Mensualmente	Participación virtual

3	Los operadores que recibieron observaciones específicas deberán radicar los ajustes pertinentes en sus análisis gráficos, detallando las adaptaciones metodológicas reales (lenguaje, escenario, estrategia o publicidad) implementadas en las comunidades indígenas.	Coordinadores PIC	Inmediatamente	Participación virtual

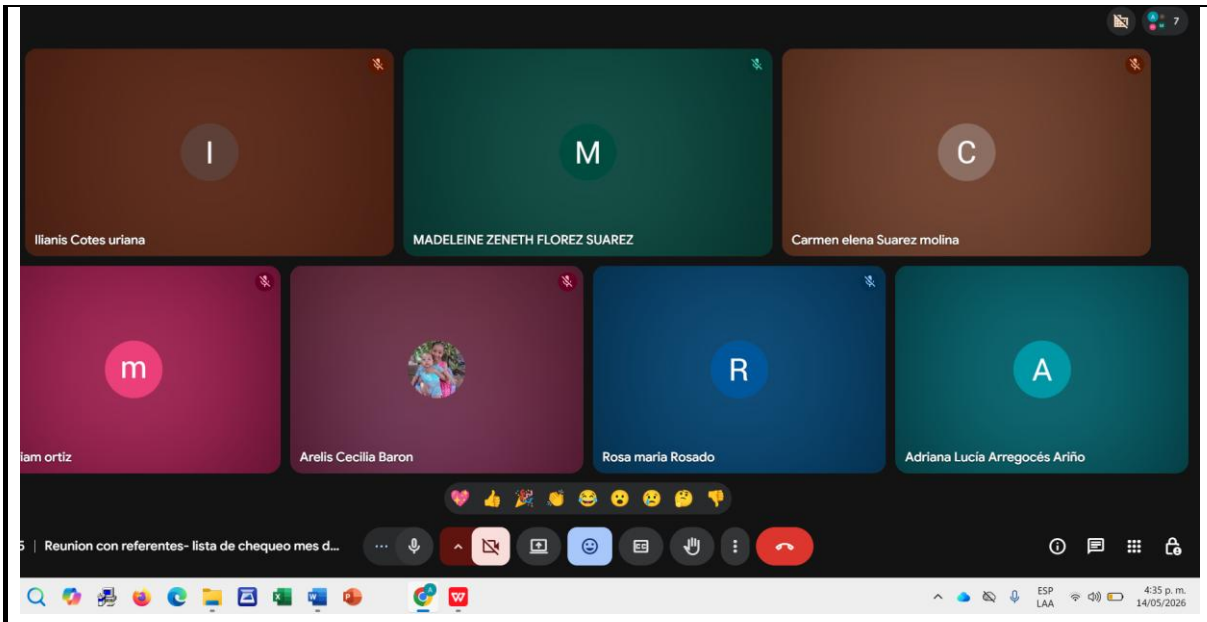
ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES

NOMBRE	DEPENDENCIA/ EMPRESA	APRUEBA (SI/NO)	OBSERVACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Carmen Elena suarez	Hospital san rafael	SI	NINGUNA	PARTICIPACION VIRTUAL
Rosa María Rosado	Ipsi ayuuleepala	SI	NINGUNA	PARTICIPACION VIRTUAL
Ana Cristina Rojas Martínez	E.S.E Hospital Santa Cruz	SI	NINGUNA	PARTICIPACION VIRTUAL
Marcelo Araujo Fragozo	Hospital Santo Tomás	SI	NINGUNA	PARTICIPACION VIRTUAL
Angie Susana Gomez Toro	Ipsi cidsalud	SI	NINGUNA	PARTICIPACION VIRTUAL
MADELEINE FLOREZ SUAREZ	ESE Hopsital Santa Teresa de Jesus de Avila	SI	NINGUNA	PARTICIPACION VIRTUAL
Arelis Cecilia Barón Guete	Hospital Donaldo Saúl Morón Manjarrez	SI	NINGUNA	PARTICIPACION VIRTUAL
Ilianis Dayana Cotes Uriana	ESE Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro	SI	NINGUNA	PARTICIPACION VIRTUAL

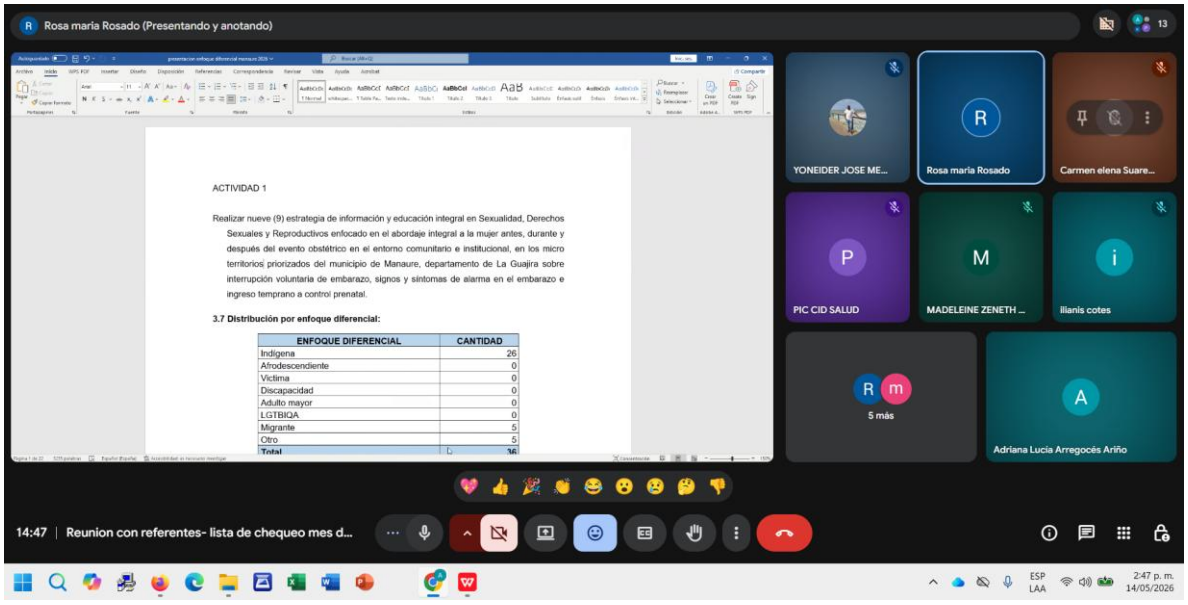
De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, La Gobernación de la Guajira, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

ANEXOS

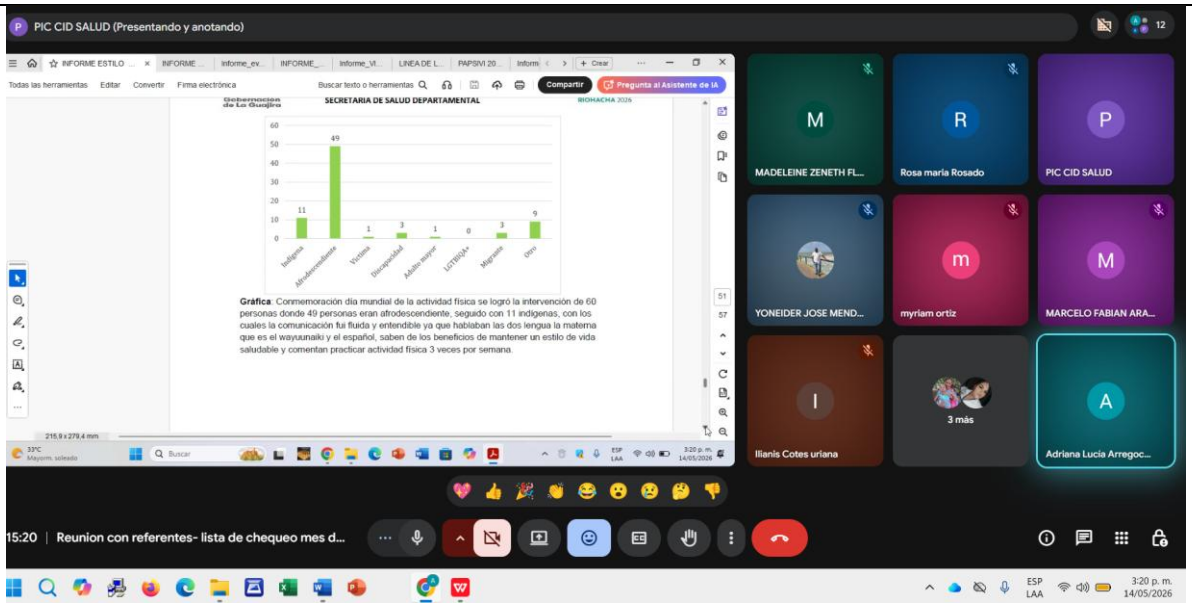
Marca temporal	NOMBRES Y APELLIDOS	# DE CEDULA	# DE TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	ENTIDAD QUE REPRESENTA	MUNICIPIO	PERFIL
14/05/2026 15:21	Carmen Elena suarez	56076304	3185213167	suarezmolinacarmenelena5@gmail.com	Hospital san rafael	San juan	Instru. Qca
14/05/2026 15:22	Rosa María Rosado	40952072	3168425233	Ayuuleepalaipsi_manaure@hotmail.com	Ipsi ayuuleepala	Manaure	Coordinadora Pic departamental
14/05/2026 15:28	Ana Cristina Rojas Martínez	1119836481	3158979495	anacrisrojasm@gmail.com	E.S.E Hospital Santa Cruz	Urumita	Coordinadora PIC
14/05/2026 15:38	Marcelo Araujo Fragozo	1121333425	3007067776	picvillanueva2023@gmail.com	Hospital Santo Tomás	Villanueva	Coordinador
14/05/2026 15:40	Angie Susana Gomez Toro	1006614714	3004329971	piccidsaludriohacha2025@gmail.com	Ipsi cidsalud	Riohacha	Coordinadora
14/05/2026 16:00	MADELEINE FLOREZ SUAREZ	36667682	3205688188	mzfs1976@gmail.com	ESE Hopsital Santa Teresa de Jesus de Avila	Dibulla	COORDINADORA PIC PTAL
14/05/2026 16:10	Arelis Cecilia Barón Guete	1119817211	3114054186	areliscecilia baron@gmail.com	Hospital Donaldo Saúl Morón Manjarrez	La Jagua Del Pilar	Profesional En Salud Ocupacional
14/05/2026 16:37	Ilianis Dayana Cotes Uriana	40820883	3116006193	ilianisdayanacotesuriana@gmail.com	ESE Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro	Uribia	Coordinador



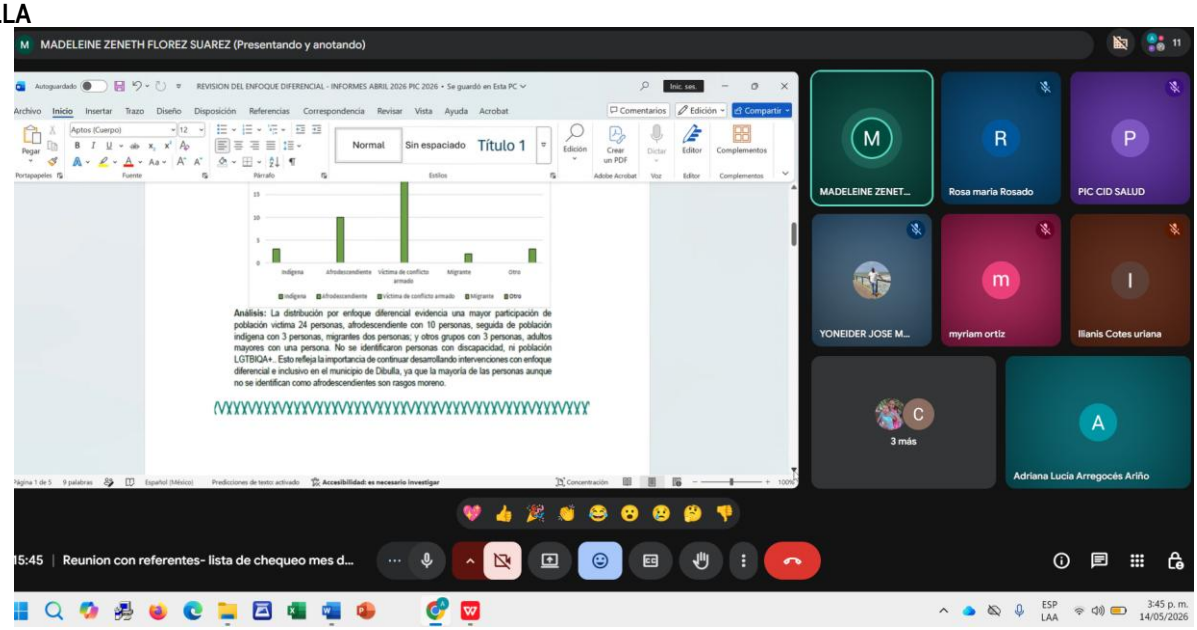
MANAURE



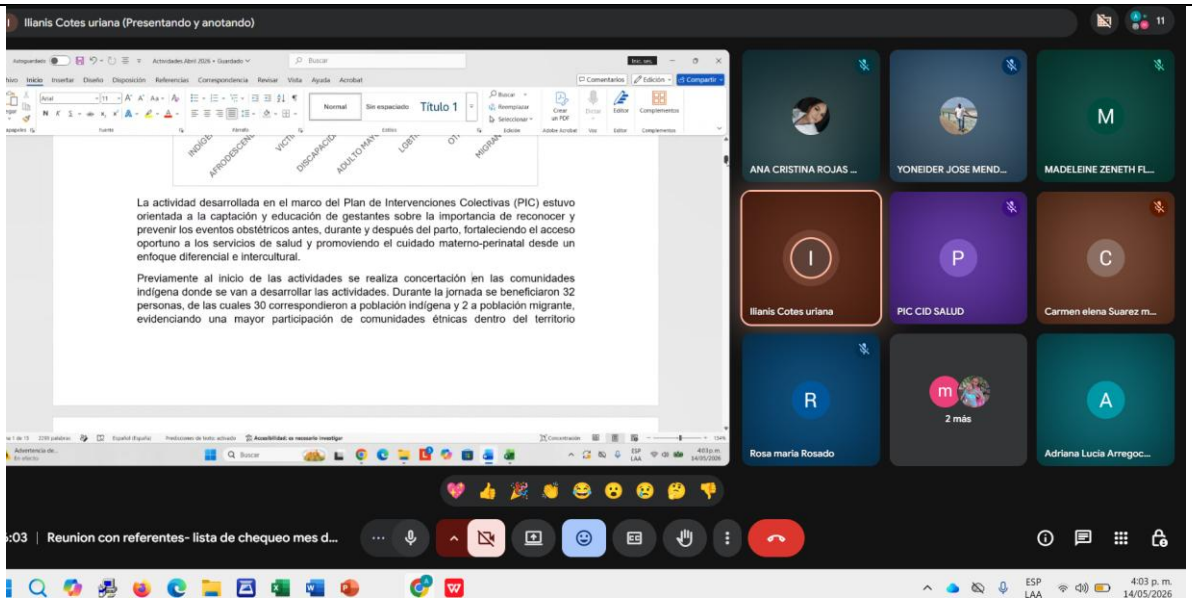
RIOHACHA



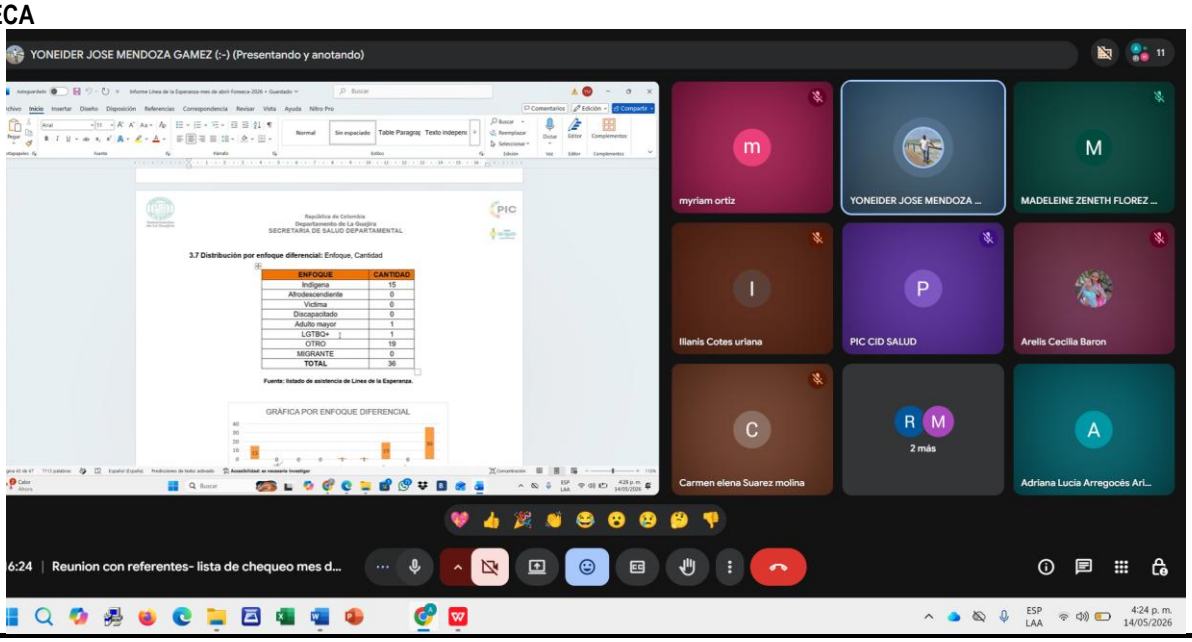
DIBULLA



URIBIA



FONSECA



Adriana L. Arregocés A.

Nombre y firma de quien preside la reunión

Adriana L. Arregocés A.

Nombre y firma de quien elabora el acta