INFORME TECNICO N°01 DE ACTIVIDADES REALIZADAS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1799-SGR DE 2026 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 2026.

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: 30 DE MARZO AL 29 DE ABRIL 2026

TEMAS	PRODUCTO
Actividad 1: Realizar novecientas (900) intervenciones a viviendas para la busqueda y control químico de triatominos, vectores transmisores de la enfermedad de Chagas, en el territorio de Gun Aruwun, perteneciente a la etnia Arhuaca, ubicado en el área rural dispersa del municipio de Valledupar.	Se realizaron 60 intervenciones en viviendas del asentamiento Gun Aruwun, mediante acciones concertadas que incluyeron visitas de inspección para la búsqueda de vectores transmisores de Chagas, así como el rociamiento de insecticida para el control vectorial en las viviendas intervenidas; de manera complementaria, durante estas visitas se desarrollaron acciones de información en salud dirigidas a las familias, orientadas a la prevención de estas enfermedades, en las que se brindó y reforzó información sobre signos de alarma, síntomas, modos de transmisión, diagnóstico, tratamiento y posibles complicaciones
Actividad 2: Realizar 200 visitas domiciliarias con acciones de información en salud con el fin de prevenir, controlar y vigilar la enfermedad de Tuberculosis, en los cursos de vida de adolecencia, juventud, adultez y vejez, asi mismo captar y canalizar sintomáticos respiratorios en el territorio de GUN ARUWUN	Se realizaron 16 visitas domiciliarias a familias del asentamiento Gun Aruwun, en las cuales se desarrollaron acciones de comunicación, identificación, búsqueda de sintomáticos respiratorios y seguimiento a la enfermedad de tuberculosis en el territorio indígena; asimismo, se fortaleció el conocimiento de cada integrante de las familias visitadas sobre el cuidado individual, familiar y comunitario, con el fin de prevenir esta enfermedad.

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

INFORME DE ACTIVIDADES N° 001

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 1799-SGR DE 2026

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 2026.

Fecha de ejecucion general:	PERIODO EJECUTADO: 30 DE MARZO AL 29 DE ABRIL 2026

INSTRUMENTO GENERAL DE EJECUCION 2026

AREAS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA (PDSP) 2022-2031	LINEA OPERATIVA	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Nombre del Indicador	UNIDAD	CANTIDAD	Indicador de Producto Ejecutado			Indicador de Producto del Proyecto alcanzado (%)				RECURSOS ASIGNADOS VIGENCIA 2026 ($ Millones)	VALOR EJECUTADO ABRIL	SALDO
						II TRIMESTRE			(%) II TRIMESTRE			Observaciones II Trimestre ABR			
						ABR	MAY	JUN	(%) ABR	(%) MAY	(%) JUN				
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CUIDADO DE LA SALUD	Realizar novecientas (900) intervenciones a viviendas para la busqueda y control químico de triatominos, vectores transmisores de la enfermedad de Chagas, en el territorio de Gun Aruwun, perteneciente a la etnia Arhuaca, ubicado en el área rural dispersa del municipio de Valledupar.	VIVIENDAS	NUMERO	900	60	0	0	6,67%	0,00%	0,00%		$ 90.400.000	$ 6.026.667	$ 84.373.333
ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS	CUIDADO DE LA SALUD	Realizar 200 visitas domiciliarias con acciones de información en salud con el fin de prevenir, controlar y vigilar la enfermedad de Tuberculosis, en los cursos de vida de adolecencia, juventud, adultez y vejez, asi mismo captar y canalizar sintomáticos respiratorios en el territorio de GUN ARUWUN	VISITAS	NUMERO	200	16	0	0	8,00%	0,00%	0,00%		$ 42.600.000	$ 3.408.000	$ 39.192.000
TOTAL MES														$ 9.434.667	

Para mayor constancia se firma a los 10 dias de mayo de 2026

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

Wintukwa

INFORME DE ACTIVIDADES
30 DE MARZO AL 29 DE ABRIL

1. ETV
2. TBC

PIC- SALUD PUBLICA WINTUKWA
IPSI- ALCALDIA DE VALLEDUPAR

Wintukwa

EJE ESTRATEGICO: ATENCION PRIMARIA EN SALUD

AREA:
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES-ETV



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD** **ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES**	Salud Cultura Equilibrio WINTUKWA I.P.S.I. Sierra Nevada de Santa Marta

ÁREA:	INMUNOPREVENIBLES, ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (IRA/EDA), ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES, ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTE(TB), SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, ENTORNO HOGAR.							
LUGAR:	SALA DE JUNTAS WINTUKWA IPSI		**FECHA**	16/04/2026		**HORA INICIO**	10:00am	
				16/04/2026		**HORA FINAL**	12:20 pm	
TIPO DE INTERVENCIÓN:	**JORNADAS**		**TAMIZAJE**		**CONCERTACION**	X	**CARACTERIZACION**	
	DIALOGO		**VISITA**		**OTRA/CUAL:**			
TEMA:	Concertación interinstitucional e intercultural para la planificación y ejecución de las actividades del PIC 2026.							
OBJETIVO:	Concertar, de manera participativa, la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) vigencia 2026 en la comunidad indígena Arhuaca del área rural dispersa del municipio de Valledupar; garantizando un enfoque intercultural que, por un lado, respete e integre los saberes ancestrales y, por otro, promueva la participación activa de la comunidad en cada una de las áreas priorizadas.							
POBLACIÓN OBJETIVO:	Dirigida a las autoridades de la comunidad Gun Aruwun, al área intercultural, al área PYM, al área de salud pública y al equipo del PIC.							

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La jornada de concertación se llevó a cabo en un ambiente de diálogo respetuoso y participativo, iniciando con un saludo y palabras de bienvenida por parte de los representantes del equipo técnico del PIC Valledupar. En este espacio, se destacó la importancia del encuentro como un escenario de construcción conjunta, con el propósito de implementar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) vigencia 2026 de manera coherente con los principios de interculturalidad y pertinencia territorial.

En un primer momento, se abordó el proceso de contratación del talento humano requerido para la ejecución de las actividades. Posteriormente, se realizó la presentación detallada de cada una de las acciones contempladas en el plan de intervenciones colectivas, explicando su

estructura, objetivos y líneas estratégicas. En este sentido, se precisó que el PIC busca fortalecer la salud pública mediante intervenciones comunitarias de carácter preventivo y promocional, las cuales deben adaptarse a las realidades sociales y culturales del territorio. Esta contextualización permitió a los asistentes comprender la finalidad de la convocatoria y el rol fundamental que desempeñan en la adecuada implementación de las actividades.

Seguidamente, la líder de salud pública intervino para ampliar la información relacionada con la modalidad de contratación y el presupuesto asignado para la presente vigencia. A continuación, se realizó la socialización detallada de cada actividad, enfatizando que la participación activa de los coordinadores de area y de los líderes indígenas es clave para garantizar el éxito del proceso.

A lo largo de la jornada, las diferentes áreas temáticas fueron abordadas de manera participativa, promoviendo un diálogo horizontal en el que todos los asistentes pudieron expresar sus aportes, inquietudes y saberes propios.

1. Inmunoprevenibles

Esta área se abordó a través de una estrategia comunicativa. En este sentido, se acordó la realización de ocho emisiones radiales con contenido informativo sobre vacunación y prevención de enfermedades inmunoprevenibles. Dichas emisiones se difundirán por una emisora de alta cobertura; actualmente, se encuentra en proceso de cotización y, de acuerdo con el presupuesto disponible, se definirá la emisora con la cual se trabajará. Asimismo, se estableció que los contenidos serán bilingües, en lengua español e incorporando conceptos en lengua Arhuaca.

Por otra parte, la comunicadora social de la IPS indígena y la líder del PAI trabajarán de manera articulada en la construcción de mensajes claros, culturalmente pertinentes y con enfoque territorial. Con esta estrategia, se busca llegar especialmente a las zonas rurales

dispersas, donde se presentan menores coberturas de vacunación. La ejecución está prevista para el segundo trimestre del año.

2. Enfermedades Emergentes y Reemergentes (IRA/EDA)

En este componente, se presentó la actividad orientada a la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en la población infantil indígena. En este sentido, se acordó desarrollar un Diálogo de Saberes como estrategia principal, el cual estará enfocado en el reconocimiento temprano de signos de alarma, así como en la promoción de prácticas de cuidado acordes con el contexto cultural de la comunidad.

Para su ejecución, se estableció que el espacio se construirá de manera participativa, integrando los conocimientos propios de la comunidad con las orientaciones de la salud pública, con el fin de fortalecer las capacidades de las familias en la prevención y manejo oportuno de estas enfermedades. Asimismo, se acordó reforzar el componente educativo mediante el uso de herramientas pedagógicas pertinentes y adaptadas al territorio.

Finalmente, se definió que esta actividad se desarrollará durante el tercer y cuarto trimestre del año, priorizando los asentamientos con mayor riesgo y garantizando la participación activa de líderes comunitarios y promotores de salud.

3. Enfermedades Transmitidas por Vectores

El área de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) fue presentada con un enfoque operativo. En este sentido, se explicó que se llevará a cabo una intervención en 900 viviendas de la zona oriental del municipio, orientada a la aplicación de control químico para la prevención de enfermedades como el Chagas y la Leishmaniasis.

Asimismo, se socializó que los promotores de ETV y zoonosis deberán contar con

capacitación previa, con el fin de garantizar una adecuada ejecución de las actividades. De igual manera, se enfatizó que las intervenciones se realizarán respetando los espacios sagrados y las dinámicas familiares propias de la comunidad, por lo que resulta fundamental generar confianza en los habitantes para facilitar el acceso a las viviendas.

Adicionalmente, se llevará a cabo la captura de triatominos para su respectivo análisis, así como la fumigación con insecticidas de acción residual. Finalmente, se definió que esta actividad se desarrollará durante el segundo, tercer y cuarto trimestre del año.

4. Tuberculosis

Seguidamente, se socializó la actividad de prevención, vigilancia y control de la tuberculosis, la cual contempla la realización de 200 visitas domiciliarias orientadas al desarrollo de acciones de información y educación en salud, con el propósito de prevenir, controlar y vigilar esta enfermedad en los cursos de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, de igual manera, se realizará la captación, canalización y seguimiento de sintomáticos respiratorios en el territorio, con el fin de fortalecer la detección temprana de casos, promover el cumplimiento oportuno del tratamiento y prevenir la transmisión de la enfermedad dentro de la comunidad.

Asimismo, se explicó que estas acciones serán desarrolladas con el acompañamiento de promotores de salud propia y comunitaria, garantizando el respeto por la privacidad de las familias, así como por las prácticas y saberes ancestrales de sanación. Esta intervención se ejecutará durante el segundo, tercer y cuarto trimestre del año.

5. Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos

Se enfatizó en esta línea de acción debido a su importancia para la salud materna y el bienestar comunitario. En este sentido, se propuso la realización de un Diálogo de Saberes centrado en el cuidado integral de la butizaku, figura fundamental dentro de la cosmovisión del

pueblo Arhuaco.

La líder del área explicó que estos encuentros tienen como propósito articular los conocimientos ancestrales relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio con las prácticas de la salud institucional, promoviendo una atención intercultural y respetuosa de las tradiciones propias.

Durante la concertación, los líderes comunitarios resaltaron la importancia de garantizar el respeto por los tiempos, rituales y prácticas culturales asociadas a la maternidad. Asimismo, se acordó que el Diálogo de Saberes se desarrollará en la comunidad Gun Aruwun, dividido en tres momentos específicos, de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Estos espacios permitirán abordar de manera progresiva temas relacionados con el rol de los cuidadores, la prevención de complicaciones durante la gestación y el puerperio, así como la protección espiritual de la madre y del recién nacido. Finalmente, se definió que esta actividad será ejecutada durante el tercer trimestre del año.

6. Seguridad Alimentaria y Nutricional

El equipo técnico explicó que esta actividad tiene como propósito prevenir el riesgo de desnutrición infantil mediante la realización de un encuentro comunitario enfocado en la identificación temprana de signos de riesgo nutricional y en la promoción de hábitos de alimentación saludable.

Asimismo, la líder del área de nutrición destacó que, en comparación con años anteriores, se ha evidenciado una mejora significativa en los índices de desnutrición de la población infantil Arhuaca. Sin embargo, señaló que aún se identifican casos de obesidad falsa, es decir, niños con un peso aparentemente normal, pero con talla baja para la edad, situación que refleja

condiciones de malnutrición crónica.

De igual manera, se abordó la importancia de fortalecer los procesos educativos relacionados con la lactancia materna exclusiva, la alimentación complementaria y el uso adecuado de los alimentos propios del territorio. En este espacio, un líder indígena manifestó que es fundamental rescatar y promover el consumo de alimentos tradicionales cultivados en los hogares, como base para una alimentación sostenible y culturalmente pertinente.

Por otra parte, la autoridad tradicional propuso incluir la muestra y socialización de alimentos propios del territorio dentro del diálogo comunitario, con el fin de fortalecer las prácticas alimentarias tradicionales y promover la transmisión de saberes ancestrales relacionados con la nutrición y el cuidado de la salud. Finalmente, se acordó que esta intervención será desarrollada durante el cuarto trimestre del año.

7. entono hogar

Seguidamente, se abordó la actividad correspondiente al componente de Entorno Hogar y la manera en que será ejecutada durante la presente vigencia. En este espacio, se informó que se realizará una adición al rubro presupuestal previamente asignado, lo que permitirá fortalecer el desarrollo de las acciones programadas.

Asimismo, se explicó que, para este año, la actividad estará enfocada en la realización de visitas domiciliarias casa a casa, orientadas a la aplicación de una ficha de caracterización familiar y al posterior seguimiento de un plan de cuidado familiar. Esta caracterización tiene como finalidad identificar factores de riesgo tanto a nivel individual como colectivo, permitiendo definir acciones de seguimiento y acompañamiento acordes con las necesidades encontradas en la comunidad.

De igual manera, el equipo PIC informó a las autoridades que la adición presupuestal posiblemente se efectuará durante el mes de julio, razón por la cual esta actividad será

ejecutada en la comunidad Gun Aruwun durante el tercer trimestre y parte del cuarto trimestre del año, se adelantó la revisión de los formatos e instrumentos que serán utilizados para el desarrollo de esta actividad, con el fin de garantizar su pertinencia y adecuada implementación en el territorio.

Al cierre de la jornada, se brindó un espacio de intervenciones libres en el que los asistentes expresaron su satisfacción con el enfoque de concertación desarrollado, resaltando que este tipo de encuentros contribuye al fortalecimiento del tejido social y promueve una atención verdaderamente diferencial e intercultural.

Asimismo, se recopilaron recomendaciones orientadas a fortalecer el acompañamiento en terreno y se estableció un cronograma tentativo para la implementación de cada una de las actividades, incluyendo fechas de seguimiento, monitoreo y verificación de los compromisos adquiridos.

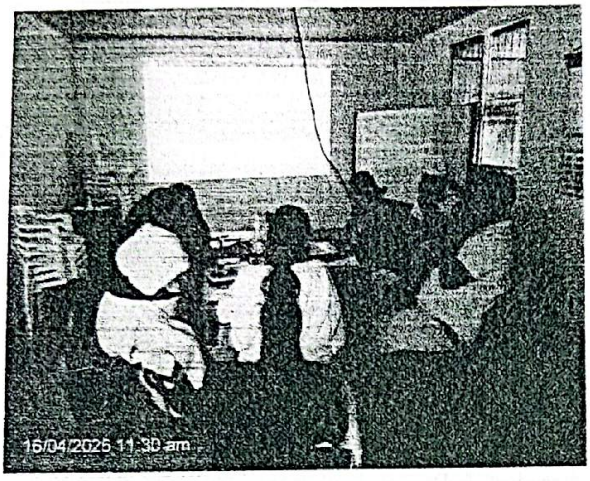
Finalmente, la concertación culminó con un acto simbólico de armonización liderado por una autoridad espiritual Arhuaca, quien destacó la importancia de trabajar desde el respeto mutuo, la integración de saberes y la conexión entre el cuerpo, el territorio y el espíritu. Al cierre de la jornada, se permitió un espacio de intervenciones libres donde los asistentes manifestaron su satisfacción con el enfoque de concertación, resaltando que este tipo de espacios fortalece el tejido social y promueve una verdadera atención diferencial. Se recogieron recomendaciones para mejorar el acompañamiento en terreno y se estableció un cronograma tentativo para la implementación de cada una de las actividades, con fechas de seguimiento y verificación.

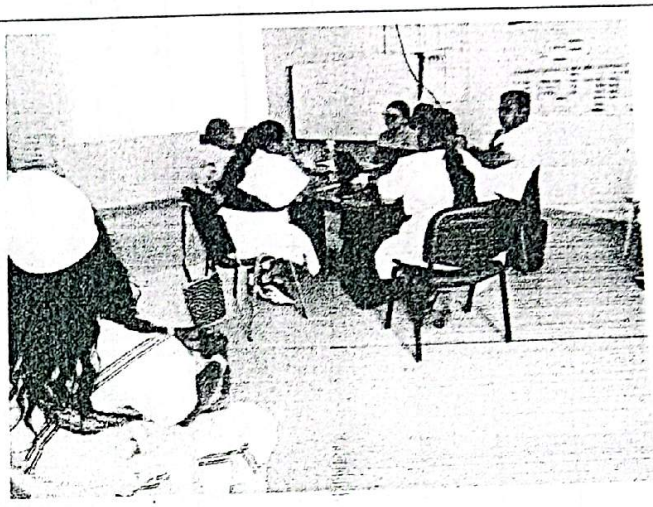
COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1	ejecutar las actividades programadas para la vigencia 2026 con enfoque intercultural, garantizando el respeto por los usos, costumbres y prácticas tradicionales de la	EQUIPO PIC	16/04/2026

	comunidad Arhuaca. Liderar el desarrollo de las actividades bajo su responsabilidad, garantizando la articulación con los actores comunitarios y las autoridades indígenas. Participar activamente en las jornadas de planeación, ejecución y evaluación de cada línea temática y asegurar que cada actividad contemple contenidos culturalmente pertinentes y adaptados al contexto lingüístico y territorial.		
2	se comprometen a acompañar y respaldar el desarrollo de las actividades programadas en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), garantizando la articulación con las dinámicas organizativas de la comunidad. apoyarán los procesos de convocatoria comunitaria, promoviendo la participación	AUTORIDADES INDIGENAS	16/04/2026

	activa de las familias, líderes, sabedores y promotores de salud en las diferentes actividades y Diálogos de Saberes. participarán en los espacios de seguimiento, evaluación y verificación de las actividades ejecutadas, con el fin de fortalecer el cumplimiento de los compromisos establecidos durante la concertación. servirán como puente de comunicación entre la comunidad y el equipo técnico, facilitando el diálogo intercultural y la resolución de situaciones que puedan presentarse durante la ejecución de las actividades.		
REGISTROS FOTOGRÁFICOS			





RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:	Sandrith Agudelo Reyes.
	Nombre:	Sandrith Agudelo Reyes Enfermera.

VALIDADORES DEL ACTA	NOMBRE	CARGO/ENTIDAD	Número de Cédula	Firma
	Eulofo Villafaña	Autoridad Ca Arhuaca	4974735	Eulofo Villafaña
	Dialgome Izquierdo	Cabildo. Ca Arhuaca	56068208.	Dialgome Izquierdo
	Dunia Chaparro.	Coordinador zonal	1065510344	Dunia chaparro.
	Ana Paola Hindiola	Coordinadora pym	3146 6213	Ana Hindiola
	Javier Villafañe	Dinamizador	1517417	Javiere Villafañe

ANEXOS:	Listado de asistencia

Powered by CamScanner

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?: Concertacion

NOMBRE DEL EVENTO Concertacion de actividades plan de intervenciones colectivas vigencia 2026

RESPONSABLE: Equipo PIC. FECHA: 16 abril 2026 LUGAR: Sede IPSI - 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 1. SI 2. NO 3. N/A	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. SI 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Rosa L. Martinez	49760561	2	5	2	4	4	2	3	3157220815	Demanda inducida	
2	Rosmira Izquierdo A	49779095	2	5	2	2	4	2	3	3152665816	Salud propia	
3	Mª Dolores Romo.	181640	2	6	2	4	4	2	3	3165370359	Salud propia	
4	Perla Gongora	57292712	2	1	2	4	4	2	3	3205740115	Coordinadora Salud publica	
5	GERSON IZQUIERDO	1065563515	1	5	3	2	4	1	3	3178957735	Coordinador PIC	
6												
7												
8												
9												
10												

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD** **ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES**	Salud Cultura Equilibrio WINTUKWA I.P.S.I. Sierra Nevada de Santa Marta

ÁREA:	Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV y zoonosis								
LUGAR:	Wintukwa IPSI			FECHA	16/04/2026		HORA INICIO	7:30 a.m.	
							HORA FINAL	6:00 p.m	
TIPO DE INTERVENCIÓN:	JORNADAS		TAMIZAJE		CONCERTACIÓN		CARACTERIZACIÓN		
	DIALOGO		VISITA		OTRA/CUAL:	Capacitación y entrenamiento a promotores de ETV y zoonosis			
TEMA:	Capacitación y entrenamiento de promotores de ETV								
OBJETIVO:	Fortalecer las capacidades y competencias de los promotores en Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) del equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), mediante una jornada de capacitación y entrenamiento orientada a mejorar las acciones de prevención, identificación temprana e información comunitaria frente a la enfermedad de Chagas.								
POBLACIÓN OBJETIVO:	Promotores de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) del equipo PIC.								

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La reunión inició a las 7:30 a. m. del día 16 de abril de 2026 en las instalaciones de WINTUKWA IPSI, con la participación del equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). La jornada tuvo como objetivo fortalecer las capacidades y competencias de los promotores en Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), mediante un proceso de capacitación y entrenamiento orientado a mejorar las acciones de prevención, identificación temprana e información en salud frente a enfermedades como el Chagas.

En primer lugar, se realizó la bienvenida e inducción a los asistentes, presentando de manera general el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), su propósito, alcance y objetivos dentro de las comunidades indígenas. Asimismo, se destacó la importancia de este plan como estrategia fundamental para el fortalecimiento de la

salud pública y el desarrollo de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades transmitidas por vectores.

Posteriormente, se orientó a los promotores de ETV y zoonosis sobre su rol dentro del equipo PIC, enfatizando las funciones, responsabilidades y actividades que deberán desarrollar en el territorio. De igual manera, se explicó el impacto esperado de las acciones de búsqueda activa y control químico, resaltando su contribución en la reducción de riesgos y el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

Seguidamente, se socializó el objetivo general de la actividad, haciendo énfasis en la importancia de la participación activa de los promotores en los procesos de prevención, identificación temprana y educación comunitaria relacionados con la enfermedad de Chagas.

Durante la capacitación, se brindó una explicación integral sobre esta enfermedad, abordando aspectos fundamentales como los mecanismos de transmisión, signos y síntomas, posibles complicaciones y medidas de prevención. Además, se resaltó la importancia de la búsqueda activa del insecto transmisor (triatomino) en viviendas y sus alrededores, orientando a los participantes sobre la identificación del vector y las acciones necesarias para disminuir el riesgo de contagio en las comunidades.

En la jornada de la tarde, se desarrolló la fase práctica relacionada con el proceso de fumigación. En este espacio, se explicó la técnica adecuada para dirigir el rociamiento hacia las superficies donde comúnmente se alojan los vectores, tales como paredes, esquinas, techos, grietas, detrás de objetos y áreas oscuras o húmedas. Asimismo, se hizo énfasis en la realización de movimientos uniformes, cruzados y ascendentes, con el fin de garantizar una cobertura completa y eficiente sin generar saturación de las superficies.

Finalmente, se reforzaron las principales recomendaciones y medidas de seguridad que deben tenerse en cuenta durante el proceso de fumigación, entre las cuales se destacaron:

- Uso obligatorio de elementos de protección personal (EPP), incluyendo guantes, botas, careta, gorro, tapabocas N95 y overol.
- Adecuada preparación de las viviendas antes de la intervención, solicitando a las familias retirar alimentos, utensilios y animales domésticos, así como mantener alejados a niños, adultos mayores y personas en condición de vulnerabilidad durante la fumigación.
- Cumplimiento del tiempo de espera para el reingreso a las viviendas, recomendando mantener los espacios cerrados durante al menos 45 minutos y, posteriormente, ventilarlos por un período aproximado de dos horas antes de volver a habitarlos.

La jornada concluyó resaltando la importancia de aplicar correctamente los conocimientos adquiridos y cumplir rigurosamente con los lineamientos técnicos y las medidas de bioseguridad, con el propósito de garantizar intervenciones seguras, efectivas y culturalmente pertinentes en las comunidades intervenidas, contribuyendo así a la prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.

COMPROMISOS			
No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	se comprometen a aplicar adecuadamente los conocimientos y habilidades adquiridas durante la jornada de capacitación en las actividades desarrolladas en las comunidades priorizadas.	Promotores de ETV	Inmediatamente
2	Se realizará acompañamiento y seguimiento permanente a los promotores durante las jornadas de búsqueda activa, educación comunitaria y control vectorial en territorio.	Equipo pic	Inmediatamente
REGISTROS FOTOGRÁFICO DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO EN CHAGAS Y LEISHMANIASIS (16 Y 17 ABRIL 2026)			


16/04/2026


16/04/2026


16/04/2026


16/04/2026

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES

Se da por terminada la capacitación en el área de Enfermedades transmitidas por vectores el día 17 de abril 2026, se ofrecen agradecimientos a todos los asistentes.

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

	NOMBRE	**CARGO/ENTIDAD**	**Número de Cédula**	**Firma**
VALIDADORES DEL ACTA	Ricardo Torres Moscote.	Promotor ETV	1065580038	Ricardo Torres.
	Edwin Ramos Torres	promotor ETV	1067590976	Edwin Ramos.
	Eason Izquierdo	Coordinador PIC	1065563515	
	Paola gongora	Coordinadora Salud Publica	1065563515	Pedagongora

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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: Dunachivi SECTOR: Gn Arawn. RESPONSABLE: Promotores ETV 4200 resid.

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	20/04/2026	Nelson Segundo Lopez	1153600985	5	3						130cc				X		nelson izquierdo
2	21/04/2026	Estiven Segundo niño	26953880	1	9						250cc				X		
3	22/04/2026	Rogelio Lopez Segundo	77070177	2	6						300cc				X		
4	23/04/2026	Duvangenia Lopez Segundo	1118819039	1	3						100cc				X		
5	24/04/2026	Leonis Lopez Mejia	1153600952	8	4						150cc				X		
6	25/04/2026	Priscila Perez Perez	1153460916	1	8						300cc				X		Priscila perez
7	26/04/2026	Camelo Suarez Perez	1118140157	6	6						400cc				X		Camelo Suarez
8	27/04/2026	Jhon Garavito Segundo	1153570577	6	7						200cc				X		
9	28/04/2026	Bustamante Garavito Sj.	1153961824	1	2						100cc				X		
10	28/04/2026	Diego Garavito Mejia	1148170277	3	4						150cc				X		
11	29/04/2026	Casimiro Garavito Gaviria	1153871816	6	4						150cc				X		Casimiro Garavito
12	30/04/2026	Nicolas Crespo Garavito	77080379	7	4						200cc				X		Nicolas Garavito
TOTAL				56	60						2430cc						

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: Información en salud Sobre enfermedad Chagas

RESPONSABLE: Promotores ETV y Zoonosis FECHA: abril 2026 LUGAR: Donachuí - Las Brisas

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 3. N/A	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. SI 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Gunaretun Torres Torres	1149452432	2	3		2	4	no	3	—	gunamu	Gunaretun Torres
2	Seykwanys Torres Torres	1065681524	2	2		2	4	no	3	—	gunamu	
3	Zarn Torres chaparro	1148196588	1	4		2	4	SI	3	—	gunamu	Zarn Torres
4	Bunkwaneyuna Izquierdo	1149193724	2	4	no	2	4	no	3	—	gunamu	
5	seykwanin Arroyo Hernandez	1148193712	1	4		2	4	SI	3	—	gunamu	Seykwanin Arroyo
6	Gunneyuna Torres Torres	1148196644	2	4	no	2	4	no	3	—	Gunamu	Gunneyuna Torres
7	Rogelio Carrascal perez	1130989965	1	5		2	4	SI	3	—	Gunamo	
8	Gutierre Izquierdo	5399128	1	6		2	4	SI	3	—	gunamu	Gutierre
9	Maria Consepcion Torres	1148197146	2	6		2	4	no	3	—	gunamu	
10	Casimiro Torres Arroyo	1148296428	1	4		2	4	no	3	—	gunamu	Casimiro 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: Informacion en salud sobre enfermedad de Chagas

RESPONSABLE: promotores ESV y zonales FECHA: Abril 2026 LUGAR: Dshchaui - Los Arroyos

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 3. N/A	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. SI 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Zorwawinakura T.	1108196U	1	5		2	U	SI	3	—	gunamu	Zorwawin
2	Eysanekun Mejia Torres	1108196521	2	5	no	2	U	no	3	—	gunamu	
3	Josefina Alfaro Mejia	1109193084	2	3		2	U	no	3	—	gunamu	Josefina Alfaro
4	Bunkwaneymaka Alfaro	1109193683	1	2		2	U	no	3	—	gunamu	Bunkwaney Maka
5	Heyrunguma Izquierdo T.	1133600375	1	5		2	U	si	3	—	gunamu	
6	Guiyarekun Crespo N.	1108196U35	2	U		2	U	no	3	—	gunamu	Guiyarekun Crespo
7	Guntevio Torres Alfaro	1214U686U7	1	2		2	U	no	3	—	gunamu	Guntevio Torres
8	Fernanda Rodrigue A	1133601228	2	U	no	2	U	si	3	—	gunamu	Fernanda Rodrigue
9	Alejandro David Torres	1214U68387	1	2		2	U	no	3	—	gunamu	Alejandro Torres
10	Nawia Torres Villafaña	1108196576	2	5	si	2	U	si	3	—	gunamu	Nawia 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: Infirmacion en salud sobre enfermedad. Charlas

RESPONSABLE: Promotores ESV y Zoonosis FECHA: abril 2026 LUGAR: Dshalchui - Gas Arroyo

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 3. N/A	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. SI 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Kwaney Arroyo Arroyo	1108296905	1	5		2	4	SI	3	—	Gonamu	
2	seykwaneken Torres Arroyo	1066888922	2	5	si	2	4	no	3	—	Gonamu	Seykwaneken
3	seynayuywa Arroyo Torres	1066888971	2	3		2	4	no	3	—	Gonamu	
4	Dwikeywia Arroyo Torres	1066888273	2	2		2	4	no	3	—	Gonamu	
5	Kuz Haxinca Arroyo Torres	1214468654	2	2		2	4	no	3	—	Gonamu	
6	Bunkwaveymaku Arroyo	1133570335	1	5	no	2	4	SI	3	—	Gonamu	
7	Kunkwaneken Arroyo Torres	1108196528	2	5	no	2	5	no	3	—	Gonamu	Kunkwaneku
8	Arumaya Arroyo Torres	1114452220	2	3		2	4	no	3	—	Gonamu	
9	Seynicyuma Arroyo Torres	1114452221	1	2		2	4	no	3	—	Gonamu	Seyningumu
10	Dwinawiko Arroyo Torres	1214468658	1	2		2	4	no	3	—	Gonamu	

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 a Salud Sobre enfermedad de Chagas

RESPONSABLE: Promotora ETV y Zoonosis. FECHA: abril 2026 LUGAR: Pondichar – Ca Arroyo

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 3. N/A	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. SI 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Kundiwa Izquierdo A.	1149152402	1	4		2	4	si	3	—	gunamo	
2	Selfida Chaparro Mejia	1130986690	2	4	NO	2	4	no	3	—	gunamo	
3	Adriano Crespo Torres	1148196802	1	4		2	4	si	3	—	gunamo	
4	Duisney Coronado Torres	1148196550	2	4	si	2	4	no	3	—	gunamo	
5	Sayarsin Arroyo Arroyo	1130985O	2	5	no	2	4	si	3	—	gunamo	
6	Seyktwawi Arroyo Arroyo	1149193661	1	3		2	4	no	3	—	gunamo	
7	Julian Arroyo Arroyo	1130986896	1	2		2	4	no	3	—	gunamo	
8	Lenzo Torres Alfaro	1149193663	2	5	no	2	4	si	3	—	gunamo	
9	sey arukwingumu Torres	1130986685	1	2		2	4	no	3	—	gunamo	
10	Seyurukwin Izquierdo	1148196963	1	5		2	4	si	3	—	gunamo	

Powered by CamScanner

PRESENTACIÓN

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Contrato Interadministrativo N° 1799-SGR DE 2026, se presenta a la Supervisión el **PRIMER INFORME TÉCNICO DE ACTIVIDADES**, correspondiente al periodo del 30 de marzo al 29 de abril de 2026, 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
- Arwamuke
- Ikarwa
- Umuriwun
- Seyumuke Tamakal
- Seykun

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.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Reducir el riesgo de transmisión de la enfermedad de Chagas mediante la disminución de los índices de infestación del vector en los espacios intra y peri domiciliarios, el monitoreo de la infección parasitaria en los vectores y el fortalecimiento de las acciones de prevención y control físico y químico en las viviendas, a través de intervenciones integrales y sostenidas en la comunidad.

Objetivos específicos

•Reducir los índices de infestación en el intra y peri domicilio por el vector transmisor de la enfermedad de Chagas.
•Monitorear la infección de los vectores con el parásito.
•Fortalecer las acciones de prevención de la enfermedad de Chagas mediante el control físico (ordenamiento de la vivienda) y control químico con el uso de insecticidas de acción residual

INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Realizar ochocientas (900) intervenciones a viviendas para la busqueda y control químico de triatominos, vectores transmisores de la enfermedad de Chagas, en el territorio de Gun Aruwun, perteneciente a la etnia Arhuaca, ubicado en el área 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 pirilan
- Elementos de protección personal
- Folletos informativos sobre chagas y leishmaniasis.

METODOLOGIA

Con el propósito de fortalecer las acciones de prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) en el territorio indígena Arhuaco, se desarrolló un proceso de planificación y articulación interinstitucional orientado a la implementación de la estrategia de control químico de vectores transmisores de enfermedades como chagas, causada por insectos triatominos.

Como punto de partida, se realizó una jornada de concertación con las autoridades indígenas Arhuacas, el coordinador zonal, líderes de áreas institucionales, la líder del área de salud pública y el equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de Wintukwa IPSI. Durante este espacio se socializó la propuesta técnica de intervención, la cual contempla la ejecución de 900 intervenciones domiciliarias en la zona oriental del municipio de Valledupar, programadas para desarrollarse durante el segundo, tercer y cuarto trimestre de la vigencia 2026.

Posteriormente, las autoridades del Centro Gun Aruwun realizaron la selección del talento humano que integraría el equipo de promotores ETV, teniendo en cuenta criterios definidos

por la comunidad, tales como pertenecer al pueblo Arhuaco, ser bilingüe, contar con conocimiento del territorio, participar activamente en los procesos comunitarios y mantener una conducta ejemplar dentro de su comunidad. Una vez culminado este proceso, las autoridades remitieron a Wintukwa IPSI las certificaciones correspondientes con los nombres de los promotores seleccionados.

Posterior a ello, se desarrolló un proceso de capacitación enfocado en el fortalecimiento de competencias técnicas relacionadas con las enfermedades transmitidas por vectores, abordando temas como el uso adecuado de equipos de fumigación, diligenciamiento de formatos, manejo y disposición de residuos, uso correcto de elementos de protección personal y procedimientos para la búsqueda y recolección de vectores en las viviendas priorizadas. Cada temática fue orientada por los líderes de área correspondientes.

se organizó la planificación logística, la gestión y entrega de insumos e indumentaria, así como la coordinación territorial con el enlace zonal de salud para definir conjuntamente las rutas y recorridos de intervención. En este proceso también se socializaron los objetivos de la estrategia con las autoridades y comunidades locales, garantizando el consentimiento previo y el respeto por los usos, costumbres y prácticas culturales del pueblo Arhuaco, promoviendo un trabajo participativo y concertado con los miembros de la comunidad.

En el marco de esta articulación, se priorizaron participativamente los sectores del territorio Gun Aruwun donde se ejecutarían las acciones de búsqueda activa de vectores e información en salud y aplicación de insecticida mediante rociamiento intradomiciliario y peridomiciliario. Durante las jornadas comunitarias se brindó información relacionada con las características de los vectores, formas de transmisión, signos y síntomas, métodos diagnósticos, tratamientos y posibles complicaciones asociadas a la enfermedad de Chagas.

Finalmente, una vez culminadas las fases preparatorias y garantizadas las condiciones técnicas y logísticas requeridas, se dispuso el traslado del personal, equipos, insumos y materiales necesarios hacia las zonas priorizadas, dando inicio a las actividades de intervención programadas en el territorio.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En cumplimiento de los usos, costumbres y principios culturales del pueblo Arhuaco, los promotores de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) dieron inicio a las actividades programadas mediante la realización del trabajo tradicional espiritual en el espacio sagrado del territorio. Esta práctica ancestral constituye un proceso fundamental dentro de la cosmovisión del pueblo IKU, en concordancia con lo establecido en la Ley de Origen, la cual orienta que toda acción desarrollada en el territorio debe iniciar con un acto de armonización espiritual con la naturaleza y las diferentes formas de vida existentes.

Desde la visión cultural Arhuaca, toda intervención realizada por el ser humano genera impactos sobre el equilibrio natural y espiritual del entorno; por ello, este espacio de armonización se desarrolló como un mecanismo de prevención y protección colectiva, orientado a mantener el equilibrio con la Madre Tierra y fortalecer el bienestar integral de la comunidad.

Posteriormente, y en articulación con las autoridades tradicionales, se ejecutaron 60 intervenciones domiciliarias en el sector priorizado del territorio Gun Aruwun sector donachwi, seleccionados de acuerdo con su nivel de riesgo epidemiológico. Estas acciones se desarrollaron en el marco de la estrategia “Salud a tu comunidad – Valledupar te cuida”, orientada al fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades desde un enfoque intercultural y comunitario.

Durante las visitas domiciliarias, se implementaron actividades de información en salud mediante el uso de material intercultural, complementado con explicaciones orales en lengua arhuaca, garantizando así una comunicación clara, efectiva y culturalmente pertinente. Esta metodología permitió fortalecer la comprensión de las medidas preventivas y promover una mayor apropiación comunitaria frente a las enfermedades transmitidas por vectores.

De igual manera, a cada familia intervenida se le brindó información en salud relacionada con la enfermedad de Chagas, abordando aspectos fundamentales como: ¿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 IK~~U~~ “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 IK~~U~~ " 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. IK~~U~~ " 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. IK~~U~~ " 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"

La información en salud tuvo como propósito principal fortalecer la detección temprana, el acceso oportuno al tratamiento y el adecuado seguimiento de los casos sospechosos o confirmados de enfermedad de Chagas. Estas acciones fueron desarrolladas por dos promotores de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), pertenecientes al pueblo Arhuaco, bilingües y previamente capacitados en la identificación, búsqueda y captación de

vectores, lo cual permitió llevar a cabo una intervención efectiva, respetuosa y acorde con el contexto cultural de la comunidad.

Durante el desarrollo de la búsqueda activa en las viviendas intervenidas, no se evidenció la presencia de insectos transmisores. Sin embargo, como medida preventiva y de control, se realizó la aplicación de control químico mediante rociamiento residual con Pirilan, empleando un total de 2.430 cc del producto. Esta actividad permitió alcanzar una cobertura efectiva del 100 % en las 60 viviendas intervenidas, fortaleciendo así las acciones de prevención y reducción del riesgo de transmisión de enfermedades vectoriales en el territorio.

RESULTADO OBTENIDO: En el territorio Gun Aruwun, sector Donachwi, se realizaron 60 intervenciones domiciliarias orientadas a la vigilancia entomológica, control químico e información en salud para la prevención de la enfermedad de Chagas y la leishmaniasis. Las actividades beneficiaron a 12 familias y permitieron orientar a 40 personas mediante estrategias de información con enfoque intercultural y comunicación en lengua propia.

Durante las visitas, los promotores de ETV y zoonosis brindaron información sobre formas de transmisión, signos, síntomas y medidas preventivas de estas enfermedades. De manera complementaria, se efectuó búsqueda activa de vectores en las viviendas y posteriormente se aplicó control químico preventivo mediante rociamiento residual con 2.430 cc de Pirilan en áreas intradomiciliarias y peridomiciliarias.

Aunque no se evidenció la presencia de vectores transmisores, la intervención fortaleció las capacidades comunitarias para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, garantizando el respeto por los usos, costumbres y prácticas culturales del pueblo Arhuaco.

INDICADOR	EJECUTADO
N° de visitas realizadas/N° de visitas programadas *100	(60/900) * 100 = 6,6 %

REPORTE DE ACTIVDADES EN 60 VIVIENDAS INTERVENIDAS DEL TERRITORIO GUN ARUWUN

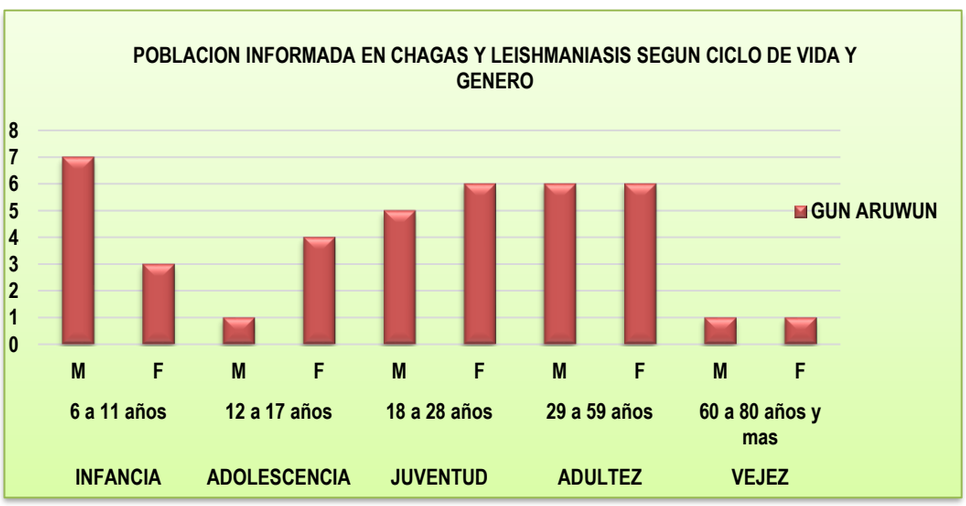
TERRITORIO	No FAMILIAS BENEFICIADAS	TOTAL, DE VIVIENDAS CON APLICACIÓN DE INSECTICIDA	CANTIDAD DE INSECTICIDA APLICADO	TRIATOMINOS PRESENTES EN LA VIVIENDA			AUXILIARES DE ETV Y ZOONOSIS
				SI	NO	No	
GUN ARUWUN	12	60	2,430 CC		X		EDWIN RAMOS, RICARDO TORRES

PRODUCTO Y ALCANCE: Se logró la intervención de 60 viviendas mediante acciones integrales de búsqueda activa de vectores, aplicación de control químico e información en salud con enfoque intercultural. Estas actividades permitieron fortalecer los conocimientos de la comunidad frente a la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, promoviendo prácticas orientadas al cuidado individual, familiar y a la protección de la salud colectiva.

El alcance de la intervención comprendió el centro poblado de Gun Aruwun, contando con la participación directa de 12 familias de la comunidad. Asimismo, la vinculación de promotores de salud Arhuacos bilingües favoreció el desarrollo de una intervención respetuosa, participativa y culturalmente pertinente, facilitando la articulación entre los saberes ancestrales del pueblo IKU y las estrategias implementadas desde el sistema de salud oficial.

CONSOLIDADO POBLACION INFORMADA EN ENFERMEDAD DE CHAGAS 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	7	3	1	4	5	6	6	6	**1**	1	20	20	**40**



La anterior gráfica muestra la distribución de las 40 personas que participaron en los espacios de información en salud sobre Chagas en el territorio Gun Aruwun, contó con la participación de diferentes grupos poblacionales según ciclo de vida y género. La mayor asistencia se concentró en el curso de vida juventud y adultez, evidenciando un mayor interés y participación de la población joven y adulta en las actividades de prevención y promoción de la salud, en la infancia predominó la participación masculina, mientras que en la adolescencia

se registró mayor asistencia femenina. Por otro lado, en la juventud y adultez la participación entre hombres y mujeres fue equilibrada, y en la población de vejez la asistencia fue baja, en general, las actividades permitieron alcanzar una participación comunitaria diversa e inclusiva, fortaleciendo el conocimiento sobre las enfermedades transmitidas por vectores y promoviendo prácticas preventivas dentro de las familias y la comunidad.

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	40	0	0	0	0	0



DIFICULTADES DURANTE EL PROCESO: Estas comunidades, ubicadas en zonas de difícil acceso, enfrentan un reto adicional como lo es la dispersión geográfica y las condiciones climáticas que por la época se hacen presente lluvias constantes que inciden en la realización de las actividades que integran esta intervención colectiva, lo que hace aún más relevante el esfuerzo por llevar estos procesos a cabo en territorio por parte de la comunidad, los integrantes del equipo de promotores y la institución operante.

CUMPLIMIENTO DE METAS MENSUALES											
ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, EJECUTADO	% EJECUTADO	PENDIENTES
60	0	0	0	0	0	0	0	0	60	6,6%	840

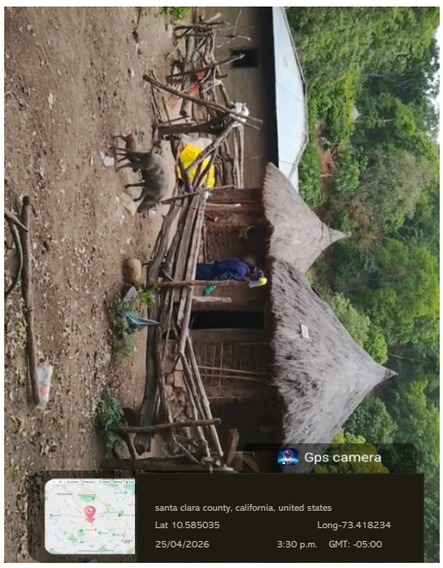


BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	ACCIONES DE CONTROL QUIMICO
LUGAR	GUN ARUWUN DONACHWI
FECHA	20 AL 30 DE ABRIL 2026



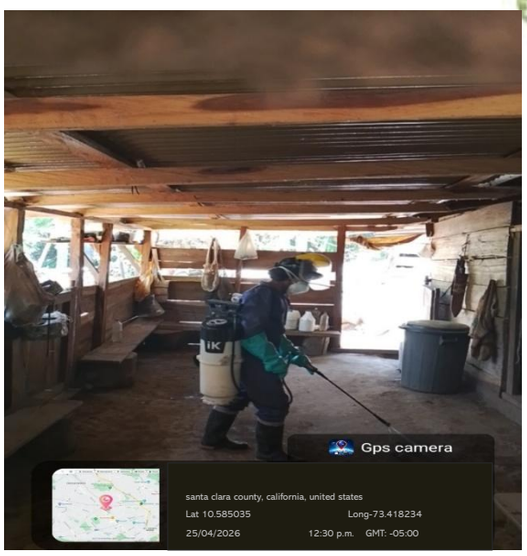


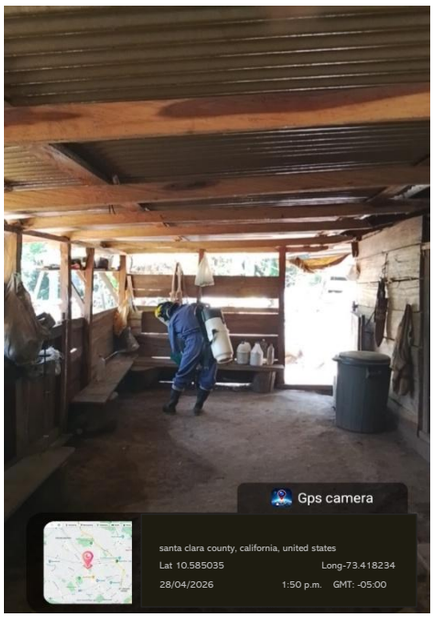


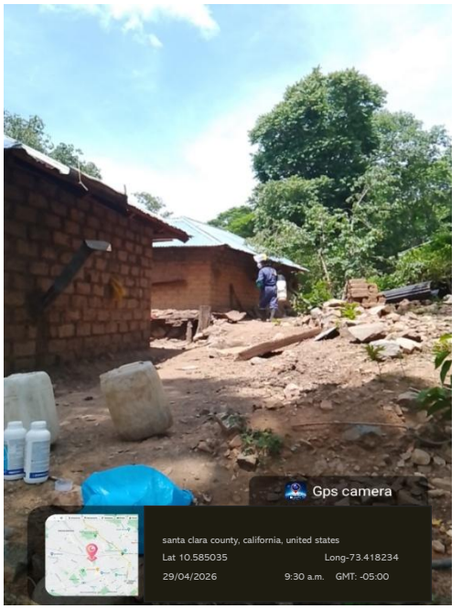


Wintukwa


Gps camera
santa clara county, california, united states
Lat 10.585035 Long-73.418234
26/04/2026 7:50 a.m. GMT: -05:00


Gps camera
santa clara county, california, united states
Lat 10.585035 Long-73.418234
25/04/2026 12:30 p.m. GMT: -05:00

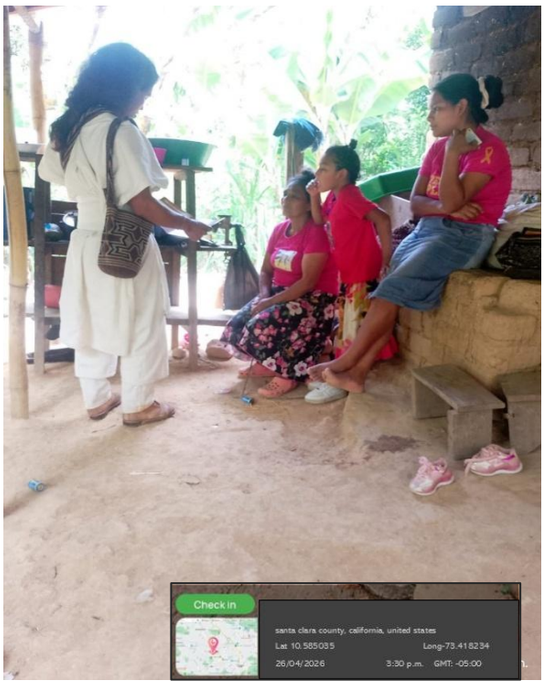

Gps camera
santa clara county, california, united states
Lat 10.585035 Long-73.418234
28/04/2026 1:50 p.m. GMT: -05:00


Gps camera
santa clara county, california, united states
Lat 10.585035 Long-73.418234
29/04/2026 9:30 a.m. GMT: -05:00

Wintukwa

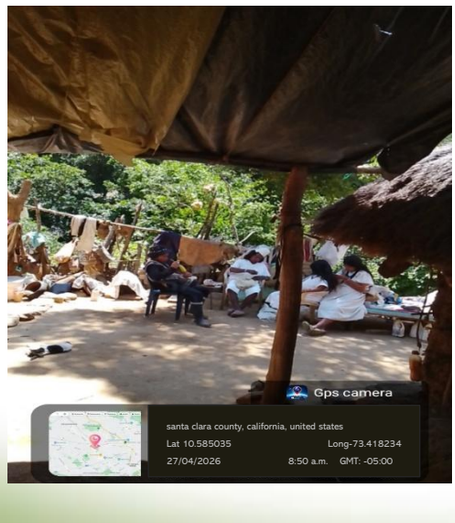
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	ACCIONES DE INFORMACION EN SALUD
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	MES DE ABRIL 2026















Salud Cultura Equilibrio

WIATUKWA

I.P.S.I.

Sierra Nevada de Santa Marta

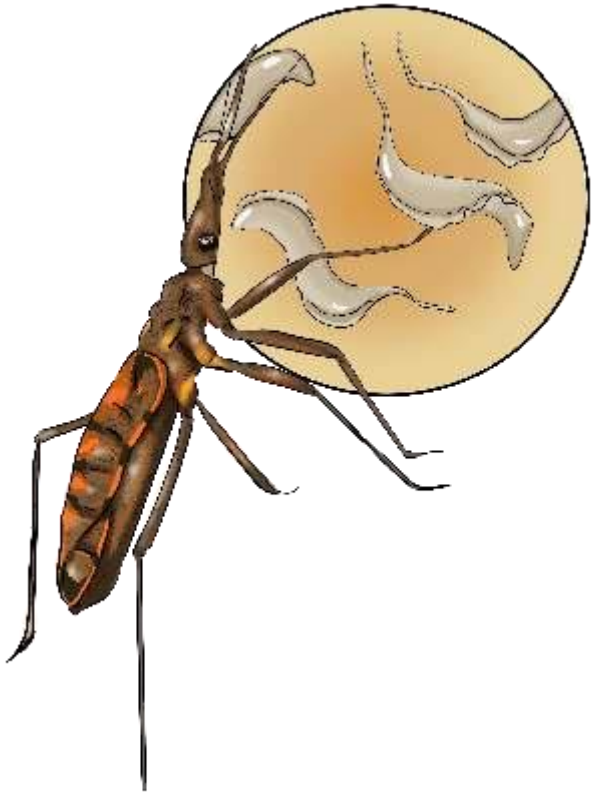
Wichamu Chagas

¿Wichamu Chagas inu nunno?

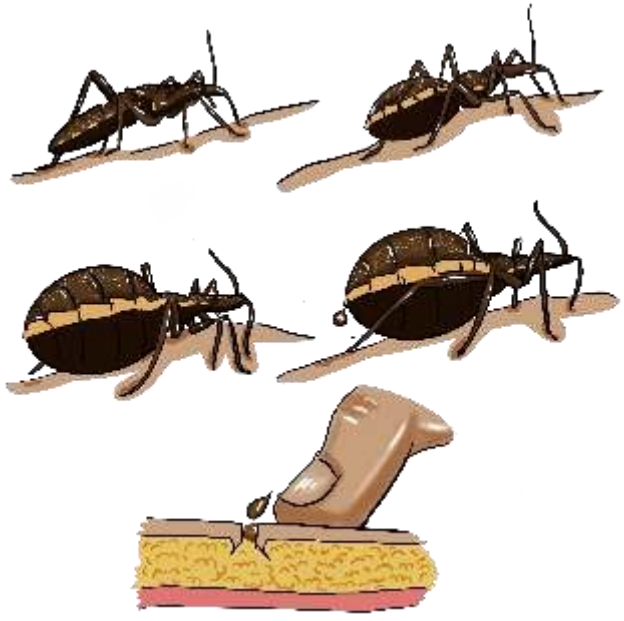
Ema wichamuri parásito Trypanosoma cruzi científico si za´kinuga jinasé kunanun nuga ey auga ni.

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.

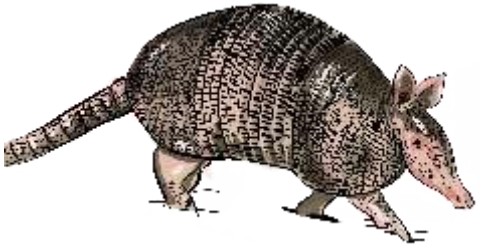
Dibuju bunna´bari "kuikʉ" ikʉ zʉ gunʉsé kʉja nari du chuzanu no, tey a´zanika aukin nʉnnajuri ga kwa utin ibu aukin.

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?

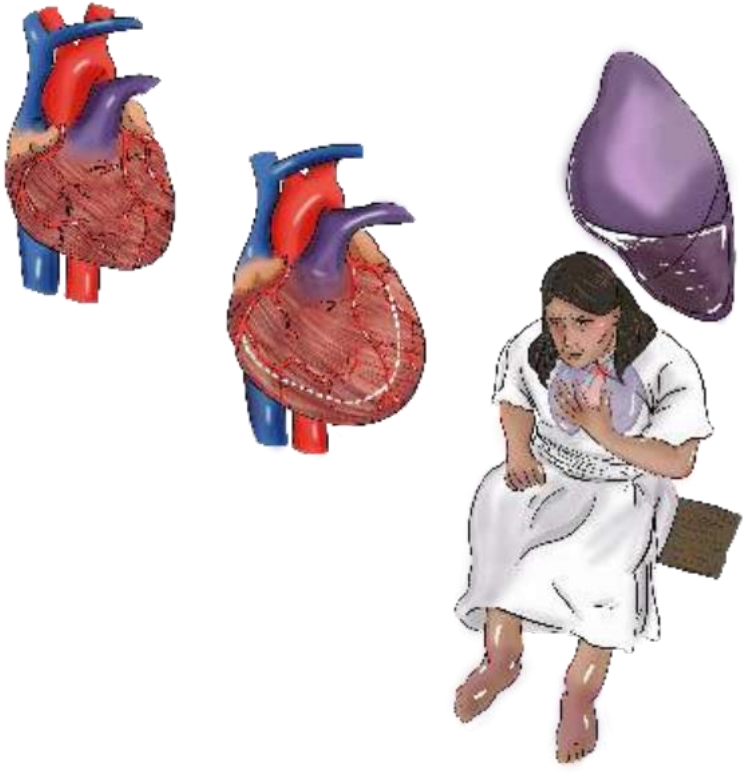
Wichamu mikunpesunpune´ri wiwizanu, kuramu, saku zanu awiri guchá me´muchi me´kusun panukwa ni. Kwa umu gakun winun pana mikizanundi ayeigui wichu me´panun nusi gui neyka ni, uya parasito ri uma ta chunna na´me neyka ni. Miga una´bari wina mikizariri pou nikukwa ni.







¿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?

- 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.



¿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.

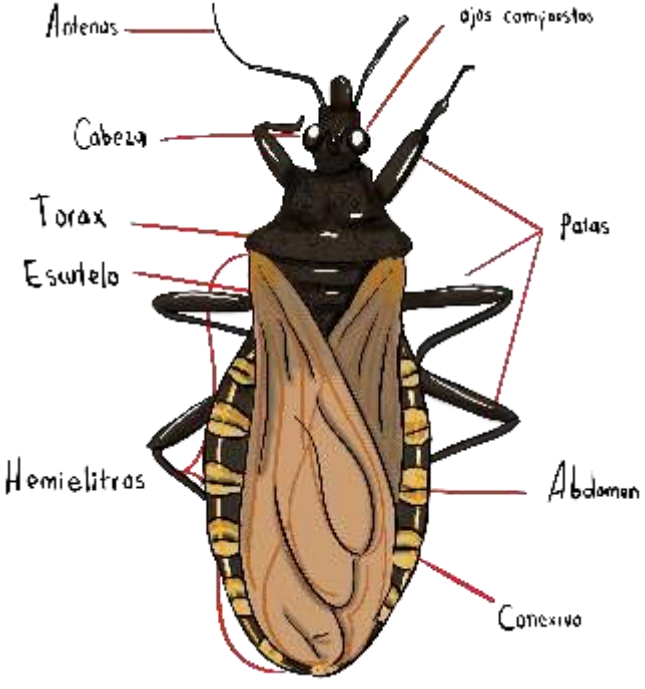
¿Kwiku jinari inu winno.?

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.

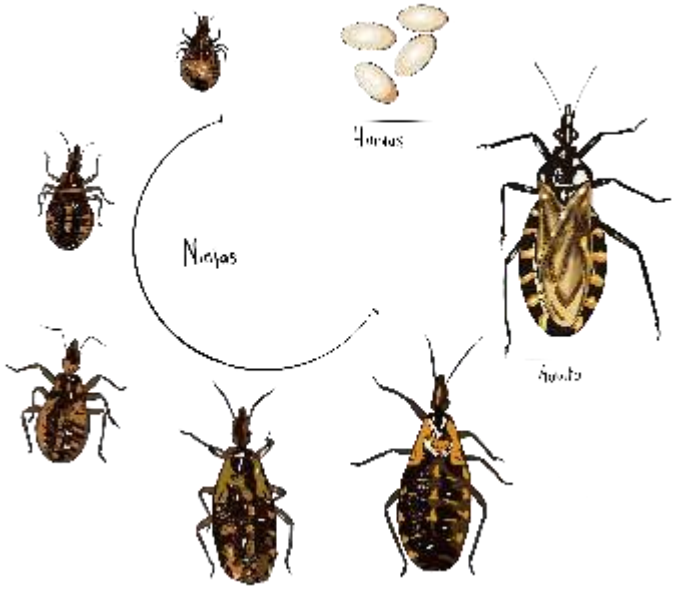
Sakuku wa´reiri tórax jua a´nikwʉn nugabari ʉzomʉ chinchin a´zʉna imʉ nariri du ʉnyu kawa ni.

Kwi kʉnugari diwʉn diwʉn kawai kawiri, ʉyari chʉme kʉzʉngui, twue kʉzʉngui, zí kʉzʉngui ʉwa ni.

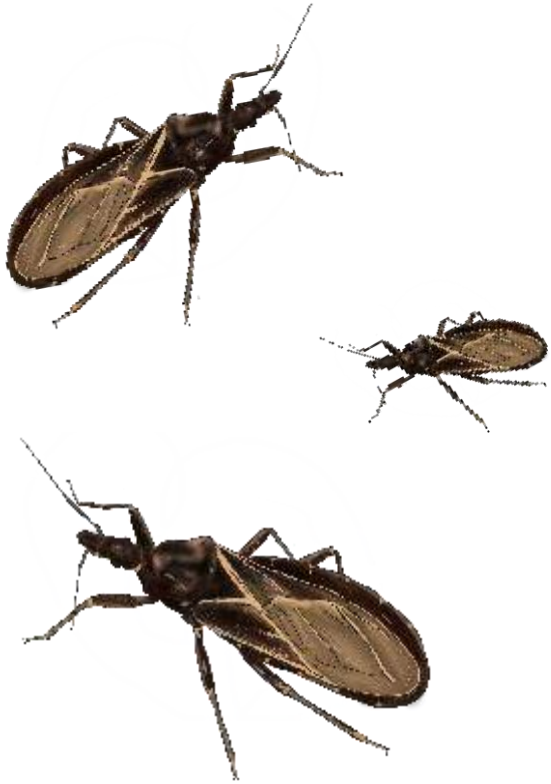
¿kwey zoya?

Kwikʉri urakʉ ʉndin, ukʉtʉnke kʉmachʉkwey zʉnʉnke, kwa tutusé, kwa mʉkʉ awʉn dʉmʉkumu neykasé kwa urakʉ tekʉ neki wuebu gasi niga ni, kwa nanu nʉndi urakʉ gakʉnke, kurarisé, geyna kʉmʉyʉnké, kʉn wieju jomʉ gekuyʉnké, palma kwa a´nʉ kwa kʉn turo gekwʉn nugʉnké gui re´nikʉya ni.

Eyma wuebu a´guka ʉwe´ri ana´nuga inguiti kawa jwa a´guya kwakumʉye´ri inay zoye´ri ʉsewa 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?



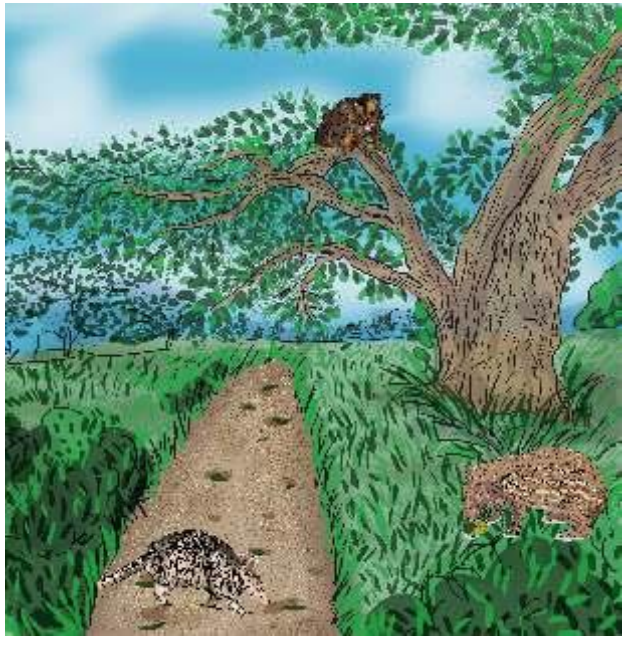
Kwikuri ana'nuga kunkununun zanu kwa ikusé ki nuga neyka jwa kaguye´ri uya jinari wichamu chagas za´kinuga anukununne´ri uya ana´zanika zun awi chukumuya ni. Ey uwe´ri kwiku chagas a´zuna iku ga awi uyába ga ibu unge kinkiri wichamu anukuji neyka ni.

¿Kwikʉ jinari bekʉ winkʉnno?

Kwikʉri ʉnkanigʉnké, zachun zʉnʉnké kwa kʉnkʉna kwʉya ni. Ey ʉwe´ri umʉn ey kinki kwʉya´bari palma (Attalea), kʉn zʉ kʉtʉ, a´nʉ wa´rei, kʉn zachʉ jomu sinke neki kwey zoya ni.

Chukui, jugu, kʉnkʉnʉn pera, jukurumʉ awiri ʉjwa eygui ana´nuga nanʉn nuga jina (winpesʉya jina) jua ka´gey kwʉya ni.

Ikʉri kwikʉ kwʉya mʉchey neki urakʉ ʉngou ʉwe´ri, urakʉsé ʉnwinʉkʉmacha niga ni, ʉya´bari zamuri umʉn kaçhonukwey kʉniga´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

Wintukwa

EJE ESTRATEGICO: ATENCION PRIMARIA EN SALUD

AREA : ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD** **ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES**	Salud Cultura Equilibrio WINTUKWA I.P.S.I. Sierra Nevada de Santa Marta

ÁREA:	INMUNOPREVENIBLES, ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (IRA/EDA), ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES, ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTE(TB), SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, ENTORNO HOGAR.							
LUGAR:	SALA DE JUNTAS WINTUKWA IPSI		**FECHA**	16/04/2026		**HORA INICIO**	10:00am	
				16/04/2026		**HORA FINAL**	12:20 pm	
TIPO DE INTERVENCIÓN:	**JORNADAS**		**TAMIZAJE**		**CONCERTACION**	X	**CARACTERIZACION**	
	DIALOGO		**VISITA**		**OTRA/CUAL:**			
TEMA:	Concertación interinstitucional e intercultural para la planificación y ejecución de las actividades del PIC 2026.							
OBJETIVO:	Concertar, de manera participativa, la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) vigencia 2026 en la comunidad indígena Arhuaca del área rural dispersa del municipio de Valledupar; garantizando un enfoque intercultural que, por un lado, respete e integre los saberes ancestrales y, por otro, promueva la participación activa de la comunidad en cada una de las áreas priorizadas.							
POBLACIÓN OBJETIVO:	Dirigida a las autoridades de la comunidad Gun Aruwun, al área intercultural, al área PYM, al área de salud pública y al equipo del PIC.							

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La jornada de concertación se llevó a cabo en un ambiente de diálogo respetuoso y participativo, iniciando con un saludo y palabras de bienvenida por parte de los representantes del equipo técnico del PIC Valledupar. En este espacio, se destacó la importancia del encuentro como un escenario de construcción conjunta, con el propósito de implementar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) vigencia 2026 de manera coherente con los principios de interculturalidad y pertinencia territorial.

En un primer momento, se abordó el proceso de contratación del talento humano requerido para la ejecución de las actividades. Posteriormente, se realizó la presentación detallada de cada una de las acciones contempladas en el plan de intervenciones colectivas, explicando su

estructura, objetivos y líneas estratégicas. En este sentido, se precisó que el PIC busca fortalecer la salud pública mediante intervenciones comunitarias de carácter preventivo y promocional, las cuales deben adaptarse a las realidades sociales y culturales del territorio. Esta contextualización permitió a los asistentes comprender la finalidad de la convocatoria y el rol fundamental que desempeñan en la adecuada implementación de las actividades.

Seguidamente, la líder de salud pública intervino para ampliar la información relacionada con la modalidad de contratación y el presupuesto asignado para la presente vigencia. A continuación, se realizó la socialización detallada de cada actividad, enfatizando que la participación activa de los coordinadores de area y de los líderes indígenas es clave para garantizar el éxito del proceso.

A lo largo de la jornada, las diferentes áreas temáticas fueron abordadas de manera participativa, promoviendo un diálogo horizontal en el que todos los asistentes pudieron expresar sus aportes, inquietudes y saberes propios.

1. Inmunoprevenibles

Esta área se abordó a través de una estrategia comunicativa. En este sentido, se acordó la realización de ocho emisiones radiales con contenido informativo sobre vacunación y prevención de enfermedades inmunoprevenibles. Dichas emisiones se difundirán por una emisora de alta cobertura; actualmente, se encuentra en proceso de cotización y, de acuerdo con el presupuesto disponible, se definirá la emisora con la cual se trabajará. Asimismo, se estableció que los contenidos serán bilingües, en lengua español e incorporando conceptos en lengua Arhuaca.

Por otra parte, la comunicadora social de la IPS indígena y la líder del PAI trabajarán de manera articulada en la construcción de mensajes claros, culturalmente pertinentes y con enfoque territorial. Con esta estrategia, se busca llegar especialmente a las zonas rurales

dispersas, donde se presentan menores coberturas de vacunación. La ejecución está prevista para el segundo trimestre del año.

2. Enfermedades Emergentes y Reemergentes (IRA/EDA)

En este componente, se presentó la actividad orientada a la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en la población infantil indígena. En este sentido, se acordó desarrollar un Diálogo de Saberes como estrategia principal, el cual estará enfocado en el reconocimiento temprano de signos de alarma, así como en la promoción de prácticas de cuidado acordes con el contexto cultural de la comunidad.

Para su ejecución, se estableció que el espacio se construirá de manera participativa, integrando los conocimientos propios de la comunidad con las orientaciones de la salud pública, con el fin de fortalecer las capacidades de las familias en la prevención y manejo oportuno de estas enfermedades. Asimismo, se acordó reforzar el componente educativo mediante el uso de herramientas pedagógicas pertinentes y adaptadas al territorio.

Finalmente, se definió que esta actividad se desarrollará durante el tercer y cuarto trimestre del año, priorizando los asentamientos con mayor riesgo y garantizando la participación activa de líderes comunitarios y promotores de salud.

3. Enfermedades Transmitidas por Vectores

El área de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) fue presentada con un enfoque operativo. En este sentido, se explicó que se llevará a cabo una intervención en 900 viviendas de la zona oriental del municipio, orientada a la aplicación de control químico para la prevención de enfermedades como el Chagas y la Leishmaniasis.

Asimismo, se socializó que los promotores de ETV y zoonosis deberán contar con

capacitación previa, con el fin de garantizar una adecuada ejecución de las actividades. De igual manera, se enfatizó que las intervenciones se realizarán respetando los espacios sagrados y las dinámicas familiares propias de la comunidad, por lo que resulta fundamental generar confianza en los habitantes para facilitar el acceso a las viviendas.

Adicionalmente, se llevará a cabo la captura de triatominos para su respectivo análisis, así como la fumigación con insecticidas de acción residual. Finalmente, se definió que esta actividad se desarrollará durante el segundo, tercer y cuarto trimestre del año.

4. Tuberculosis

Seguidamente, se socializó la actividad de prevención, vigilancia y control de la tuberculosis, la cual contempla la realización de 200 visitas domiciliarias orientadas al desarrollo de acciones de información y educación en salud, con el propósito de prevenir, controlar y vigilar esta enfermedad en los cursos de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, de igual manera, se realizará la captación, canalización y seguimiento de sintomáticos respiratorios en el territorio, con el fin de fortalecer la detección temprana de casos, promover el cumplimiento oportuno del tratamiento y prevenir la transmisión de la enfermedad dentro de la comunidad.

Asimismo, se explicó que estas acciones serán desarrolladas con el acompañamiento de promotores de salud propia y comunitaria, garantizando el respeto por la privacidad de las familias, así como por las prácticas y saberes ancestrales de sanación. Esta intervención se ejecutará durante el segundo, tercer y cuarto trimestre del año.

5. Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos

Se enfatizó en esta línea de acción debido a su importancia para la salud materna y el bienestar comunitario. En este sentido, se propuso la realización de un Diálogo de Saberes centrado en el cuidado integral de la butizaku, figura fundamental dentro de la cosmovisión del

pueblo Arhuaco.

La líder del área explicó que estos encuentros tienen como propósito articular los conocimientos ancestrales relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio con las prácticas de la salud institucional, promoviendo una atención intercultural y respetuosa de las tradiciones propias.

Durante la concertación, los líderes comunitarios resaltaron la importancia de garantizar el respeto por los tiempos, rituales y prácticas culturales asociadas a la maternidad. Asimismo, se acordó que el Diálogo de Saberes se desarrollará en la comunidad Gun Aruwun, dividido en tres momentos específicos, de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Estos espacios permitirán abordar de manera progresiva temas relacionados con el rol de los cuidadores, la prevención de complicaciones durante la gestación y el puerperio, así como la protección espiritual de la madre y del recién nacido. Finalmente, se definió que esta actividad será ejecutada durante el tercer trimestre del año.

6. Seguridad Alimentaria y Nutricional

El equipo técnico explicó que esta actividad tiene como propósito prevenir el riesgo de desnutrición infantil mediante la realización de un encuentro comunitario enfocado en la identificación temprana de signos de riesgo nutricional y en la promoción de hábitos de alimentación saludable.

Asimismo, la líder del área de nutrición destacó que, en comparación con años anteriores, se ha evidenciado una mejora significativa en los índices de desnutrición de la población infantil Arhuaca. Sin embargo, señaló que aún se identifican casos de obesidad falsa, es decir, niños con un peso aparentemente normal, pero con talla baja para la edad, situación que refleja

condiciones de malnutrición crónica.

De igual manera, se abordó la importancia de fortalecer los procesos educativos relacionados con la lactancia materna exclusiva, la alimentación complementaria y el uso adecuado de los alimentos propios del territorio. En este espacio, un líder indígena manifestó que es fundamental rescatar y promover el consumo de alimentos tradicionales cultivados en los hogares, como base para una alimentación sostenible y culturalmente pertinente.

Por otra parte, la autoridad tradicional propuso incluir la muestra y socialización de alimentos propios del territorio dentro del diálogo comunitario, con el fin de fortalecer las prácticas alimentarias tradicionales y promover la transmisión de saberes ancestrales relacionados con la nutrición y el cuidado de la salud. Finalmente, se acordó que esta intervención será desarrollada durante el cuarto trimestre del año.

7. entono hogar

Seguidamente, se abordó la actividad correspondiente al componente de Entorno Hogar y la manera en que será ejecutada durante la presente vigencia. En este espacio, se informó que se realizará una adición al rubro presupuestal previamente asignado, lo que permitirá fortalecer el desarrollo de las acciones programadas.

Asimismo, se explicó que, para este año, la actividad estará enfocada en la realización de visitas domiciliarias casa a casa, orientadas a la aplicación de una ficha de caracterización familiar y al posterior seguimiento de un plan de cuidado familiar. Esta caracterización tiene como finalidad identificar factores de riesgo tanto a nivel individual como colectivo, permitiendo definir acciones de seguimiento y acompañamiento acordes con las necesidades encontradas en la comunidad.

De igual manera, el equipo PIC informó a las autoridades que la adición presupuestal posiblemente se efectuará durante el mes de julio, razón por la cual esta actividad será

ejecutada en la comunidad Gun Aruwun durante el tercer trimestre y parte del cuarto trimestre del año, se adelantó la revisión de los formatos e instrumentos que serán utilizados para el desarrollo de esta actividad, con el fin de garantizar su pertinencia y adecuada implementación en el territorio.

Al cierre de la jornada, se brindó un espacio de intervenciones libres en el que los asistentes expresaron su satisfacción con el enfoque de concertación desarrollado, resaltando que este tipo de encuentros contribuye al fortalecimiento del tejido social y promueve una atención verdaderamente diferencial e intercultural.

Asimismo, se recopilaron recomendaciones orientadas a fortalecer el acompañamiento en terreno y se estableció un cronograma tentativo para la implementación de cada una de las actividades, incluyendo fechas de seguimiento, monitoreo y verificación de los compromisos adquiridos.

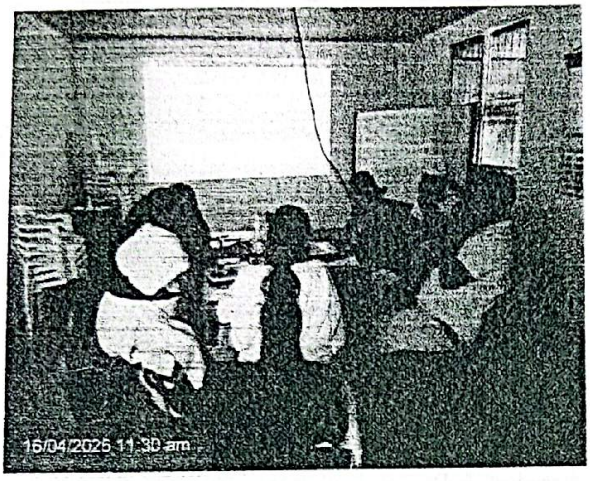
Finalmente, la concertación culminó con un acto simbólico de armonización liderado por una autoridad espiritual Arhuaca, quien destacó la importancia de trabajar desde el respeto mutuo, la integración de saberes y la conexión entre el cuerpo, el territorio y el espíritu. Al cierre de la jornada, se permitió un espacio de intervenciones libres donde los asistentes manifestaron su satisfacción con el enfoque de concertación, resaltando que este tipo de espacios fortalece el tejido social y promueve una verdadera atención diferencial. Se recogieron recomendaciones para mejorar el acompañamiento en terreno y se estableció un cronograma tentativo para la implementación de cada una de las actividades, con fechas de seguimiento y verificación.

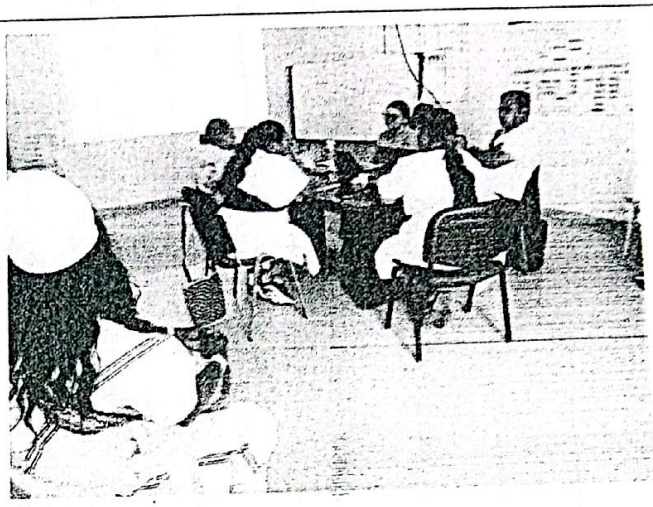
COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1	ejecutar las actividades programadas para la vigencia 2026 con enfoque intercultural, garantizando el respeto por los usos, costumbres y prácticas tradicionales de la	EQUIPO PIC	16/04/2026

	comunidad Arhuaca. Liderar el desarrollo de las actividades bajo su responsabilidad, garantizando la articulación con los actores comunitarios y las autoridades indígenas. Participar activamente en las jornadas de planeación, ejecución y evaluación de cada línea temática y asegurar que cada actividad contemple contenidos culturalmente pertinentes y adaptados al contexto lingüístico y territorial.		
2	se comprometen a acompañar y respaldar el desarrollo de las actividades programadas en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), garantizando la articulación con las dinámicas organizativas de la comunidad. apoyarán los procesos de convocatoria comunitaria, promoviendo la participación	AUTORIDADES INDIGENAS	16/04/2026

	activa de las familias, líderes, sabedores y promotores de salud en las diferentes actividades y Diálogos de Saberes. participarán en los espacios de seguimiento, evaluación y verificación de las actividades ejecutadas, con el fin de fortalecer el cumplimiento de los compromisos establecidos durante la concertación. servirán como puente de comunicación entre la comunidad y el equipo técnico, facilitando el diálogo intercultural y la resolución de situaciones que puedan presentarse durante la ejecución de las actividades.		
REGISTROS FOTOGRÁFICOS			





RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:	Sandrith Agudelo Reyes.
	Nombre:	Sandrith Agudelo Reyes Enfermera.

VALIDADORES DEL ACTA	NOMBRE	CARGO/ENTIDAD	Número de Cédula	Firma
	Eulofo Villafaña	Autoridad Ca Arhuaca	4974735	Eulofo Villafaña
	Dialgome Izquierdo	Cabildo. Ca Arhuaca	56068208.	Dialgome Izquierdo
	Dunia Chaparro.	Coordinador zonal	1065510344	Dunia chaparro.
	Ana Paola Hindiola	Coordinadora pym	3146 6213	Ana Hindiola
	Javier Villafañe	Dinamizador	1517417	Javiere Villafañe

ANEXOS:	Listado de asistencia

Powered by CamScanner

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?: Concertacion

NOMBRE DEL EVENTO Concertacion de actividades plan de intervenciones colectivas vigencia 2026

RESPONSABLE: Equipo PIC. FECHA: 16 abril 2026 LUGAR: Sede IPSI - 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 1. SI 2. NO 3. N/A	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. SI 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Rosa L. Martinez	49760561	2	5	2	4	4	2	3	3157220815	Demanda inducida	
2	Rosmira Izquierdo A	49779095	2	5	2	2	4	2	3	3152665816	Salud propia	
3	Mª Dolores Romo.	181640	2	6	2	4	4	2	3	3165370359	Salud propia	
4	Perla Gongora	57292712	2	1	2	4	4	2	3	3205740115	Coordinadora Salud publica	
5	GERSON IZQUIERDO	1065563515	1	5	3	2	4	1	3	3178957735	Coordinador PIC	
6												
7												
8												
9												
10												

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

ÁREA:	Enfermedades Emergentes Reemergentes Y Desatendidas								
LUGAR:	WINTUKWA IPSI			**FECHA**	17/04/2026	**HORA INICIO**	7:30 a.m.		
						HORA FINAL	6:00 pm		
TIPO DE INTERVENCIÓN:	**JORNADAS**		**TAMIZAJE**		**CONCERTACIÓN**		**CARACTERIZACIÓN**		
	DIALOGO		**VISITA**		**OTRA/CUAL:**	Capacitación y entrenamiento			
TEMA:	Capacitación y Entrenamiento del Auxiliar de Salud en el Manejo de la Tuberculosis								
OBJETIVO:	Fortalecer los conocimientos y capacidades técnicas del auxiliar baciloscopista para el adecuado desarrollo de acciones de prevención, diagnóstico y seguimiento de casos de tuberculosis en la comunidad.								
POBLACIÓN OBJETIVO:	Auxiliar de Salud del equipo PIC								

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La reunión inició a las 7:30 a. m. del día 17 de abril de 2026 en las instalaciones de WINTUKWA IPSI, con la participación del equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). La jornada tuvo como objetivo fortalecer los conocimientos y capacidades técnicas del auxiliar baciloscopista para el adecuado desarrollo de acciones de prevención, diagnóstico y seguimiento de casos de tuberculosis en la comunidad.

La capacitación comenzó con una introducción sobre el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), resaltando su importancia en el fortalecimiento de la salud pública y en la prevención y control de enfermedades prioritarias en las comunidades indígenas. Asimismo, se explicó el rol que tendría como auxiliar baciloscopista dentro del equipo PIC, socializando sus funciones, responsabilidades y el impacto de su labor en la detección temprana y control de la tuberculosis.

Durante la jornada se abordaron temas relacionados con la tuberculosis, incluyendo forma de transmisión, signos y síntomas, factores de riesgo y complicaciones asociadas. De igual manera, se enfatizó en la importancia

de la identificación temprana de sintomáticos respiratorios y en la necesidad de garantizar un tratamiento oportuno para prevenir la propagación de la enfermedad.

Además, se brindó capacitación sobre la toma adecuada de muestras para BK (baciloscopia), explicando el procedimiento correcto para la recolección, manipulación y transporte de las muestras, así como el cumplimiento de las normas de bioseguridad para garantizar la calidad del proceso diagnóstico, se resaltó la importancia del seguimiento continuo a los pacientes diagnosticados, la promoción de la adherencia al tratamiento y la sensibilización comunitaria para prevenir nuevos contagios. Asimismo, se realizó la explicación de los formatos y registros requeridos para el desarrollo de esta actividad.

17/04/2026 – Jornada de la tarde

se desarrolló una jornada continua en horas de la tarde orientada a la prevención, identificación y control de la tuberculosis, en la cual se llevó una parte práctica dirigida al fortalecimiento de conocimientos y capacidades de los participantes en relación con las medidas preventivas, acciones de vigilancia y cuidado comunitario. orientada por la auxiliar de laboratorio, enfocada en el componente práctico para la realización de la prueba de baciloscopia. Durante la jornada se desarrollaron actividades demostrativas y prácticas relacionadas con la toma adecuada de muestras de esputo para la detección de tuberculosis, permitiendo a los participantes fortalecer sus competencias técnicas en cada una de las etapas del procedimiento.

Inicialmente, se explicó de manera detallada el proceso correcto para la recolección de la muestra, enfatizando en las recomendaciones que deben brindarse al usuario para obtener un esputo de buena calidad, evitando muestras salivales que puedan alterar los resultados. Asimismo, se realizó la demostración práctica sobre la forma adecuada de solicitar la expectoración, el uso correcto de los recipientes y las condiciones necesarias para garantizar una muestra útil para el análisis.

Posteriormente, se desarrolló la práctica relacionada con la manipulación, conservación, rotulación y transporte de las muestras, siguiendo estrictamente los protocolos de bioseguridad establecidos para minimizar riesgos de

contaminación y exposición al agente infeccioso. También se explicó el uso adecuado de los elementos de protección personal, el manejo del área de trabajo y la disposición segura de los residuos generados durante el procedimiento.

De igual manera, la auxiliar de laboratorio orientó al auxiliar de bacilocopia en la preparación de las láminas para baciloscopia, mostrando paso a paso la técnica correcta para la extensión de la muestra en la lámina portaobjetos, el secado, fijación. Se hizo énfasis en la importancia de garantizar una adecuada calidad en la preparación de las muestras, ya que esto influye directamente en la confiabilidad de los resultados diagnósticos.

Durante la actividad, la auxiliar realizo un ejercicio práctico supervisado, donde ejecutó el procedimiento completo bajo acompañamiento técnico, permitiendo corregir errores, fortalecer habilidades y aclarar dudas relacionadas con la técnica. Asimismo, se socializaron los formatos establecidos para el registro y seguimiento de las actividades de baciloscopia, explicando detalladamente su correcto diligenciamiento, la importancia del registro oportuno de la información y el manejo adecuado de los datos obtenidos.

Finalmente, se resaltó la importancia de la baciloscopia como una herramienta fundamental para la detección temprana, diagnóstico oportuno y control de la tuberculosis, destacando el papel del talento humano en salud en la prevención de la transmisión y en el fortalecimiento de las acciones de vigilancia y atención comunitaria.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	aplicar los conocimientos adquiridos durante la capacitación para realizar búsquedas activas de sintomáticos respiratorios y recolectar muestras según lo requerido.	Auxiliar de enfermería	Inmediatamente
2	realizar un seguimiento periódico al desempeño del auxiliar y	Equipo pic	Inmediatamente

	proporcionarle apoyo continuo en caso de ser necesario.		

REGISTROS FOTOGRÁFICO DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO EN TUBERCULOSIS Y TOMA DE MUESTRA DE BK (17 ABRIL 2026)









ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD** **ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES**	WIATUKUA IPS

Se da por terminada la capacitación en el área de enfermedades emergentes, reemergentes y desentendidas el dia 17 de abril 2026, se ofrecen agradecimientos a todos los asistentes.

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	Firma:	Sandybt Agudelo			
	Nombre:	Sandybt Agudelo payares Enfermera.			
VALIDADORES DEL ACTA	NOMBRE		CARGO/ENTIDAD	Número de Cédula	Firma
	Seydi quin tomes tomes		Baciloscopista.	1065559432	Seydi quin tomes
	GERSON IZQUIERDO		coordinador pic	1065563515	
	Adela gongora		Salud pública	57292712	Pedagogia
	Adriana Cadinto		Aux de Enf	49765043	

Powered by CamScanner

AD

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA: 23/04/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Semanas SECTOR: Becho yatka
Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Alfredo Torres Chaparro EDAD: 46 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	Sepa Alfaro Arroyo		35			X		X	
2	Leydanna Judith Alfaro		14			X		X	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA: 25/04/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Semanas SECTOR: Caraballo
Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Fabian Arroyo niño EDAD: 59 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	Micaela Arroyo Ramirez		60	esposa		X		X	
2	Leydanna Arroyo Arroyo		20	hija		X		X	
3	Leonardo Arroyo Arroyo	29		hijo		X		X	
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: 28/04/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Iruwa SECTOR: Rosario
Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Jaime Reynaldo Villafaña EDAD: 41 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	Dunis Mary Arroyo Chapuro		35	esposa		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Stephanie Cone
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA: 28/04/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Iruwa SECTOR: Rosario
Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Wilmer Alberto Crespo Torres 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	Stephanie Arroyo Chapuro		31	esposa		X		X	
2	Dannyanna Crespo Arroyo	6		hija		X		X	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Stephanie Cone
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: 27/04/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Iguaran SECTOR: Iguaran
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Kuanes Arroyo Arroyo EDAD: 38 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	Sykeuanchen Toro Arroyo		30	esposa		X		X	
2	Zuleika Arroyo Toro		15	hija		X		X	
3	Sapongeuna Arroyo Toro		13	hija		X		X	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Sykeuanchen 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: 27/04/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Iguaran SECTOR: Bebo yo Eu
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Florentino Rodriguez EDAD: 34 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	Dusturuwu Toro Chaparro		25	esposa		X		X	
2	Esmeralda Rodriguez Toro		6	hija		X		X	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Sykeuanchen Toro
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: 26/01/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Sinimana SECTOR: Becho geku
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Eunice Torres Arevalo EDAD: 45 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	Jorge Reginaldo Arrojo	22		esposo		X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Sephanie 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: 26/01/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Sinimana SECTOR: Sinimana
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Stephanie Torres Chaparro EDAD: 35 SEXO: M
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	Liliana Carolina Torres		28	esposa		X		X	
2	Stephanie Torres Carolina	9		hijo		X		X	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Stephanie Torres
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Stephanie Torres
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA: 24/04/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Tumaka SECTOR: Tumaka
Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Jorge Price Chaparro EDAD: 36 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	Johana Iguado Iguado		32	esposa		X		X	
2	Jorge Horacio Price Iguado		11	hijo		X		X	
3	Florencia Price Iguado		12	hija		X		X	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA: 24/04/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Tumaka SECTOR: Tumaka
Nº HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Jairo Iguado Torres EDAD: 56 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	Jaseina Iguado Torres		56	esposa		X		X	
2	Juanito Iguado Iguado		19	hijo		X		X	
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: 25 Oct / 2016 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Tamaka | SECTOR: Tamaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Hugo Iguaran Torres | EDAD: 53 | 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	Mirna Francia Villafaña Torres		55	esposa		x		x	
2	Kuanys Iguaran Villafaña	23		hijo		x		x	
3	Deibis Iguaran Villafaña		20	hijo		x		x	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seykwaun 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: 23 Oct / 2016 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Tamaka | SECTOR: Hamingueke
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Dwangamaku Perez Iguaran | EDAD: 52 | 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	Seykwaunguamu Perez Torres	30		hijo		x		x	
2	Seyrukwunguamu Perez Torres	24		hijo		x		x	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seykwaun 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: 21/04/2026 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Casa Azul | SECTOR: Curko
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 1
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Zaikuneiwa Ortiz Gonzalo | EDAD: 26 | SEXO: F
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									VIVE solo
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD | FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA: 21/04/2026 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Israel | SECTOR: Curko sol
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Florencia Torres Torres | EDAD: 54 | SEXO: F
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	Kwanwan Crespo Torres		15	hija		X		X	
2	Ady Lucia Crespo Torres		11	hija		X		X	
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: 22/05/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Tumaka SECTOR: Tumaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Elio Perez Pushaine EDAD: 27 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	Ximbare Diaz Torres		25	esposa		X		X	
2	Ruwamtsjirawa Diaz Torres	13		hija		X		X	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA: 22/05/2026 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Tumaka SECTOR: Tumaka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Rigoberto Rosado Torres 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	Ludi Mercedes Torres Cotes		20	esposa		X		X	
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

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 enfermedad Huerfanas

RESPONSABLE: Seydiaris Torres Torres FECHA: Abril 2018 LUGAR: Casa Arroyo

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 3. N/A	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. SI 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Cunkey Torres	1148296105	2	5		2	4	1	3	—	Cunamu	
2	Jorge Izquierdo	1066888922	1	5		2	4	2	3	—	Cunamu	Jorge Torres
3	Seynawiko Torres	1214168865	1	5		2	4	1	3	—	Cunamu	Seynawiko
4	Liliana Garavito	1133570135	2	4		2	4	2	3	—	Cunamu	Liliana
5	Seycuwaimaiko Torres	1148196528	1	2		2	4	2	3	—	Cunamu	
6	Kwaney Arroyo A	1148185220	1	5		2	4	1	3	—	Cunamu	kwaney
7	Seykwarekun Torres	1148185221	2	5		2	4	2	3	—	Cunamu	Seykwarekun
8	Zarekun Arroyo T	1214521423	2	3		2	4	2	3	—	Cunamu	Zarekun
9	Seynareywia Arroyo T	1148193292	2	3		2	4	2	3	—	Cunamu	
10	Florentina Rodrigue	1166938729	1	5		2	4	1	3	—	Cunamu	

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: La Farmacia en Salud Sobre enfermedad Diarreicas.

RESPONSABLE: Seydi Lucia Torres Torres FECHA: Enero 2026 LUGAR: Casa Comun

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 3. N/A	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. SI 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Zarkuneyuwa Alfaro	1149452432	2	4		2	4	1	3	—	Cunamo	Zarkuneyuwa Alfaro
2	Florencia torres torres	1065651524	2	5		2	4	1	3	—	Cunamo	Florencia Torres
3	Kwanimun Crespo T	1148196888	2	3		2	4	2	3	—	Cunamo	Kwanimun
4	Ayuwakey Crespo T	1149193724	2	3		2	4	2	3	—	Cunamo	
5	Elia perez Rodrigue	1148188712	1	4		2	4	1	3	—	Cunamo	Elia Perez
6	Carolina niño torres	1148196844	2	4		2	4	2	3	—	Cunamo	
7	Arwawikanguma niño	1130969864	1	3		2	4	2	3	—	Cunamo	Arwawikanguma
8	Rigoberto Izquierdo	539828	1	4		2	4	1	3	—	Cunamo	
9	Leidy Heredo Torres	1148187145	2	4		2	4	2	3	—	Cunamo	Leidy Torres
10	Hugo Izquierdo	1148186526	1	5		2	4	1	3	—	Cunamo	Hugo 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: Yformacion en Salud sobre enfermedad tuberculosis

RESPONSABLE: Seydiana torres torres FECHA: abril 2026 LUGAR: Cra Nueva.

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 3. N/A	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. SI 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Maria francia Villafana	1120487482	2	5		2	4	2	3	—	Cunamu	Maria Villafana
2	Kwaney Izquierdo	1064120201	1	4		2	4	2	3	—	Cunamu	Kwaney Izquierdo
3	Dwikumun Izquierdo	1065835022	2	4		2	4	2	3	—	Cunamu	
4	Dwaneymaku perez	1120359705	1	5		2	4	1	3	—	Cunamu	Dwaneymaku
5	seykuaringumu perez	3606802068	1	5		2	4	2	3	—	Cunamu	
6	Seyaru kwingumu perez	1065222511	1	4		2	4	2	3	—	Cunamu	
7	jairo perez chaparro	1130986880	1	5		2	4	1	3	—	Cunamu	Jairo perez
8	Juliana Izquierdo	1130984850	2	5		2	4	2	3	—	Cunamu	Juliana Izquierdo
9	Juana Marcela perez	1130966846	2	3		2	4	2	3	—	Cunamu	Juana Perez
10	Florencia perez	1145196985	2	3		2	4	2	3	—	Cunamu	

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 enfermedad tuberculosis

RESPONSABLE: Seydiwin Toms Toms FECHA: agosto 2026. LUGAR: Ca Arroyo

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 3. N/A	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. SI 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Jairo Izquierdo T.	1149452442	1	5		2	4	1	3	—	Comuna	Jairo Izquierdo
2	Josefina Izquierdo	1130544224	2	5		2	4	2	3	—	Comuna	
3	Juanita Izquierdo	1148196042	2	4		2	4	2	3	—	Comuna	Juanita Izquierdo
4	Alfredo Torres	1148119682	1	5		2	4	1	3	—	Comuna	Alfredo Torres
5	Seyse Alfaro A.	1120075789	2	5		2	4	2	3	—	Comuna	Seyse Alfaro
6	Seydiwin juliana	56066205	2	3		2	4	2	3	—	Comuna	
7	Faustino Arroyo	1149452224	1	5		2	4	1	3	—	Comuna	
8	Micaela Arroyo	1214465658	2	6		2	4	2	3	—	Comuna	
9	Seynawla Arroyo	1214468687	2	4		2	4	2	3	—	Comuna	Seynawla Arroyo
10	Seynawito Arroyo	1130950	1	5		2	4	2	3	—	Comuna	

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 por salud. Sobre enfermedad Diarreicas

RESPONSABLE: Seydiacers Toms Toms FECHA: abril 2026 LUGAR: Casa Asuncion

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 3. N/A	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. SI 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Dwinkelme Torres	1133993142	2	4		2	4	2	3	—	Cunama	Dwinkelme
2	Cunawia Rodrigue	1148191666	2	2		2	4	2	3	—	Cunama	
3	Jaime Izquierdo	1149229311	1	5		2	4	1	3	—	Cunama	Jaime I.
4	Dwisinne/ Arroyo	1133296405	2	5		2	4	2	3	—	Cunama	dwisinney Arroyo
5	Wilmer Alberto C.	1148192132	1	5		2	4	1	3	—	Cunama	Wilmer
6	Seynawin Arroyo	1133136292	2	5		2	4	2	3	—	Cunama	
7	Dwinguime Crespo	1149239392	1	2		2	4	2	3	—	Cunama	dwinguime
8												
9												
10												

Powered by CamScanner

PRESENTACIÓN

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Contrato Interadministrativo N.º 1799-SGR de 2026, se presenta a la Supervisión el PRIMER INFORME TÉCNICO DE ACTIVIDADES, correspondiente al periodo comprendido entre el 30 de marzo y el 29 de abril de 2026. En este informe se relacionan y describen de manera detallada las actividades ejecutadas, de conformidad con las obligaciones y lineamientos definidos 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
- Arwamuke
- Ikarwa
- Umuriwun
- Seyumuke Tamakal
- Seykun

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.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las acciones de prevención, vigilancia y control de la tuberculosis en el territorio de Gun Aruwun, mediante la realización de visitas domiciliarias dirigidas a la comunidad indígena Arhuaca. De igual manera, promover procesos de información en salud enfocados en la identificación oportuna, captación y canalización de sintomáticos respiratorios hacia los servicios de salud, garantizando un enfoque intercultural que reconozca y respete los saberes ancestrales, las prácticas tradicionales y las dinámicas territoriales propias de la comunidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Fortalecer los procesos de información en salud dirigidos a las familias del territorio Arhuaco sobre la tuberculosis, abordando sus causas, signos y síntomas, formas de transmisión, medidas preventivas y la importancia del tratamiento oportuno, mediante visitas domiciliarias con enfoque intercultural y pertinencia cultural.
- Realizar la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios en las comunidades intervenidas, con el fin de identificar de manera oportuna posibles casos de tuberculosis, garantizando su captación, remisión, diagnóstico y seguimiento correspondiente.
- Garantizar la toma, conservación y envío adecuado de muestras para baciloscopia, a través de personal bilingüe capacitado, asegurando la calidad del proceso diagnóstico y la atención integral y oportuna de los casos identificados.

INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Realizar 200 visitas domiciliarias con acciones de información en salud con el fin de prevenir, controlar y vigilar la enfermedad de Tuberculosis, en los cursos de vida de adolecencia, juventud, adultez y vejez, así mismo captar y canalizar sintomáticos respiratorios en el territorio de GUN ARUWUN.

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

Desde la visión intercultural del pueblo Arhuaco, la salud es entendida como un estado integral de armonía, equilibrio y bienestar entre la persona, la familia, la comunidad, la naturaleza y el mundo espiritual. Esta concepción se fundamenta en el respeto por la Ley de Origen, los saberes ancestrales, las prácticas tradicionales, las normas de convivencia comunitaria, las cuales orientan el cuidado de la vida y el mantenimiento del equilibrio colectivo. En este sentido, las acciones en salud deben desarrollarse reconociendo y valorando la cosmovisión indígena, promoviendo el diálogo de saberes entre la medicina occidental y la medicina tradicional, de igual manera, la enfermedad es concebida como una manifestación de desequilibrio físico, espiritual, social o territorial, cuyos efectos trascienden al individuo e impactan a su familia y a la comunidad. Por ello, los procesos de prevención, atención y recuperación deben abordarse de manera integral y colectiva, respetando las prácticas culturales, la autoridad tradicional y el acompañamiento espiritual propio del pueblo Arhuaco, fortaleciendo así una atención en salud con enfoque diferencial e intercultural.

METODOLOGIA

Para el desarrollo de la actividad, se realizó una reunión de concertación con las autoridades indígenas Arhuacas, el coordinador zonal, líderes de área de Wintukwa IPSI, la líder de Salud Pública y el equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con el propósito de socializar

la estrategia de visitas domiciliarias para la prevención y control de la tuberculosis y priorizar los sectores con mayor riesgo en el territorio de Gun Aruwun.

Posteriormente, las autoridades tradicionales seleccionaron al auxiliar encargado de ejecutar doscientas (200) visitas domiciliarias, teniendo en cuenta criterios como ser miembro activo de la comunidad, auxiliar de enfermería bilingüe, conocedor del territorio y respetuoso de las prácticas culturales del pueblo Arhuaco. Una vez vinculado, el auxiliar recibió capacitación por parte de la institución en temas relacionados con tuberculosis, identificación de sintomáticos respiratorios, toma y manejo de muestras de baciloscopia (BK), diligenciamiento de formatos, normas de bioseguridad, disposición de residuos y seguimiento a pacientes diagnosticados, con el fin de fortalecer la detección temprana y la adherencia al tratamiento.

Asimismo, en articulación con el líder zonal y el líder intercultural, se definió el cronograma de visitas y se notificó a las autoridades locales sobre el desarrollo de la intervención, garantizando el consentimiento previo y el respeto por la cosmovisión y las prácticas culturales del pueblo Arhuaco. Finalmente, se realizó la entrega de insumos, materiales e indumentaria necesaria para la ejecución de las actividades en territorio.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del proceso de concertación, se reafirmó el compromiso de ejecutar las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) bajo un enfoque intercultural, garantizando que las estrategias de información en salud fueran acordes con la cosmovisión del pueblo Arhuaco. Para tal fin, se promovió el uso del idioma propio según su pertinencia y la participación de sabedores tradicionales, mamos y promotores de salud, favoreciendo la articulación entre los conocimientos ancestrales y la medicina occidental. En consecuencia, las actividades desarrolladas estuvieron orientadas al respeto de las prácticas culturales, la Ley de Origen y las formas de vida del pueblo IKU.

Como parte de este proceso, la primera acción correspondió a la realización de un trabajo tradicional de reconocimiento, apertura y permiso, en cumplimiento de los principios espirituales y culturales del pueblo Arhuaco. Esta práctica ancestral tuvo como propósito armonizar el desarrollo de las actividades en el territorio, respetando la Ley de Origen y fortaleciendo el equilibrio entre la comunidad, la naturaleza y el entorno espiritual, entendido desde su cosmovisión como un elemento esencial para la protección de la salud colectiva.

Posteriormente, en coordinación con las autoridades tradicionales y contando con el consentimiento previo de la comunidad, se efectuaron dieciséis (16) visitas domiciliarias en el

territorio de Gun Aruwun, priorizando los sectores previamente identificados con mayor riesgo epidemiológico para la búsqueda activa y captación de sintomáticos respiratorios.

En el desarrollo de las visitas domiciliarias se adelantaron actividades de información y sensibilización con enfoque intercultural. En primera instancia, se solicitó autorización a un adulto responsable para el ingreso a la vivienda y se explicó a las familias el objetivo de la actividad, la metodología de trabajo y las recomendaciones relacionadas con la prevención y control de la tuberculosis. Igualmente, se brindó información sobre la enfermedad, incluyendo mecanismos de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y posibles complicaciones, apoyándose en material didáctico y explicaciones adaptadas cultural y lingüísticamente, con el fin de facilitar la comprensión del mensaje por parte de la comunidad.

De igual forma, se orientó a las familias acerca de los principales signos de alerta de la tuberculosis, tales como tos persistente con expectoración por más de quince días, fiebre elevada, pérdida de peso y sudoración nocturna, resaltando la importancia de la detección temprana y del tratamiento oportuno para prevenir complicaciones y disminuir el riesgo de transmisión comunitaria. Cabe señalar que, durante esta primera fase de intervención, no se identificaron personas con sintomatología respiratoria ni casos sospechosos en los hogares visitados.

Una vez finalizado el periodo de visitas, el auxiliar organizó la información recolectada y las evidencias correspondientes para la elaboración del informe de actividades, conforme a los periodos de ejecución establecidos. Del mismo modo, todas las acciones realizadas fueron socializadas con las autoridades locales y los mamos, quienes desempeñaron un papel fundamental en la aceptación, acompañamiento y fortalecimiento de las intervenciones desarrolladas en el territorio.

RESULTADOS OBTENIDOS: Durante el periodo ejecutado se realizaron dieciséis (16) visitas domiciliarias en el territorio de Gun Aruwun, beneficiando a igual número de familias mediante actividades de información y sensibilización sobre la tuberculosis. Durante las visitas se orientó a la comunidad sobre los principales signos y síntomas de alarma, formas de transmisión y medidas preventivas, logrando la participación de cuarenta y siete (47) personas. Asimismo, se diligenciaron los formatos de registro correspondientes para garantizar el seguimiento de las actividades desarrolladas. Cabe resaltar que, durante esta primera fase de intervención, no se identificaron casos sospechosos ni personas con sintomatología respiratoria en los hogares visitados.

INDICADOR	EJECUTADO
N° de visitas realizadas/N° de visitas programadas *100	**16/200 * 100 = 8%**

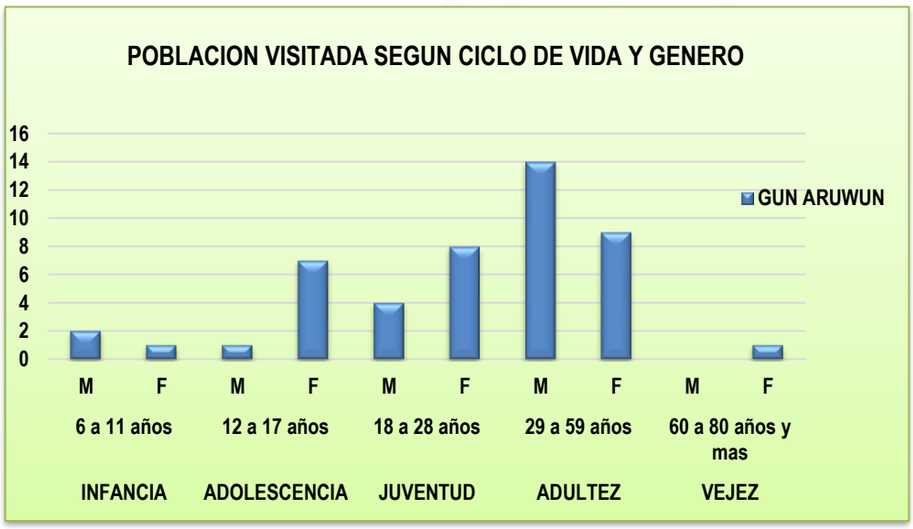
PRODUCTOS Y ALCANCE: La ejecución de estas visitas domiciliarias representa un avance significativo en las acciones de prevención y control de la tuberculosis, especialmente en las comunidades del territorio Arhuaco, donde las condiciones geográficas, climáticas y de acceso constituyen importantes retos para la salud pública. Estas poblaciones, ubicadas en zonas de alta montaña y con dinámicas propias del territorio, presentan factores que pueden favorecer la aparición y transmisión de enfermedades respiratorias, incrementando el riesgo de complicaciones cuando no son identificadas y tratadas de manera oportuna.

En este sentido, las actividades desarrolladas permitieron fortalecer los procesos de información, sensibilización y vigilancia comunitaria, promoviendo la detección temprana de sintomáticos respiratorios y la adopción de medidas preventivas orientadas a disminuir el riesgo de transmisión de la tuberculosis en las familias y comunidades intervenidas.

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

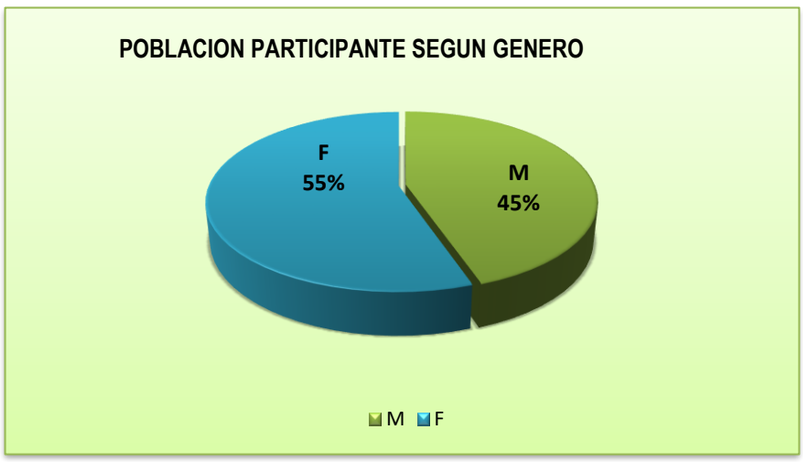
POBLACION BENEFICIADA/IMPACTADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE

	INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD		ADULTEZ		VEJEZ				
ASENTAMIENTO	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	
GUN ARUWUN	2	1	1	7	4	8	14	9	0	1	21	26	47



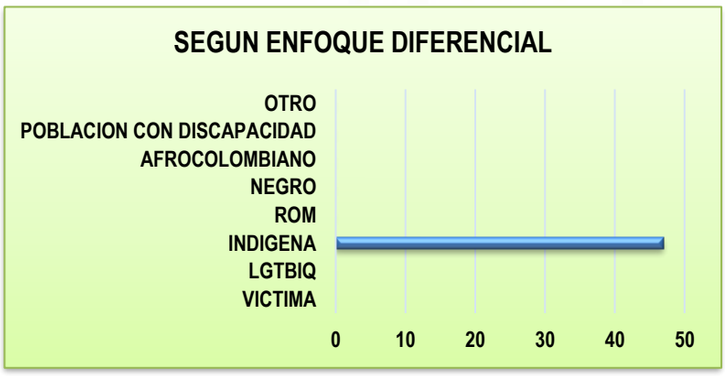
CONSOLIDADO DE LA POBLACION DE GUN ARUWUN VISITADA SEGÚN GENERO

ASENTAMIENTO	POBLACIÓN VISITADA SEGÚN GÉNERO	
	M	F
GUN ARUWUN	21	26



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	47	0	0	0	0	0



CUMPLIMIENTO DE METAS MENSUALES											
ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, EJECUTADO	% EJECUTADO	PENDIENTES
16	0	0	0	0	0	0	0	0	16	8%	184 visitas

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

Wintukwa

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	VISITAS DOMICILIARIAS
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	20 AL 30 DE ABRIL 2025













Salud Cultura Equilibrio

WIATUKUA

I.P.S.I.

Sierra Nevada de Santa Marta

TUBERCULOSIS



¿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.

¿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!

¿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.

¿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.

¿Cómo puedes evitar contagiar a tu pareja?



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.

¿Por qué no debes dejar el tratamiento?



La bacteria se hace aún más resistente

Puedes contagiar a tus seres queridos

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!

¿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.

¿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.

¿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.

¿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.

¿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.

¿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.

¿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.

TODOS ESTAMOS CONTIGO

La tuberculosis se puede prevenir y curar.



Vivamos sin tuberculosis. Todos somos parte de la solución.

¡NO ESTÁS SOLO!



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 - Tel: (605) 5885711
wintukwaipsi03@gmail.com
Valledupar - Cesar

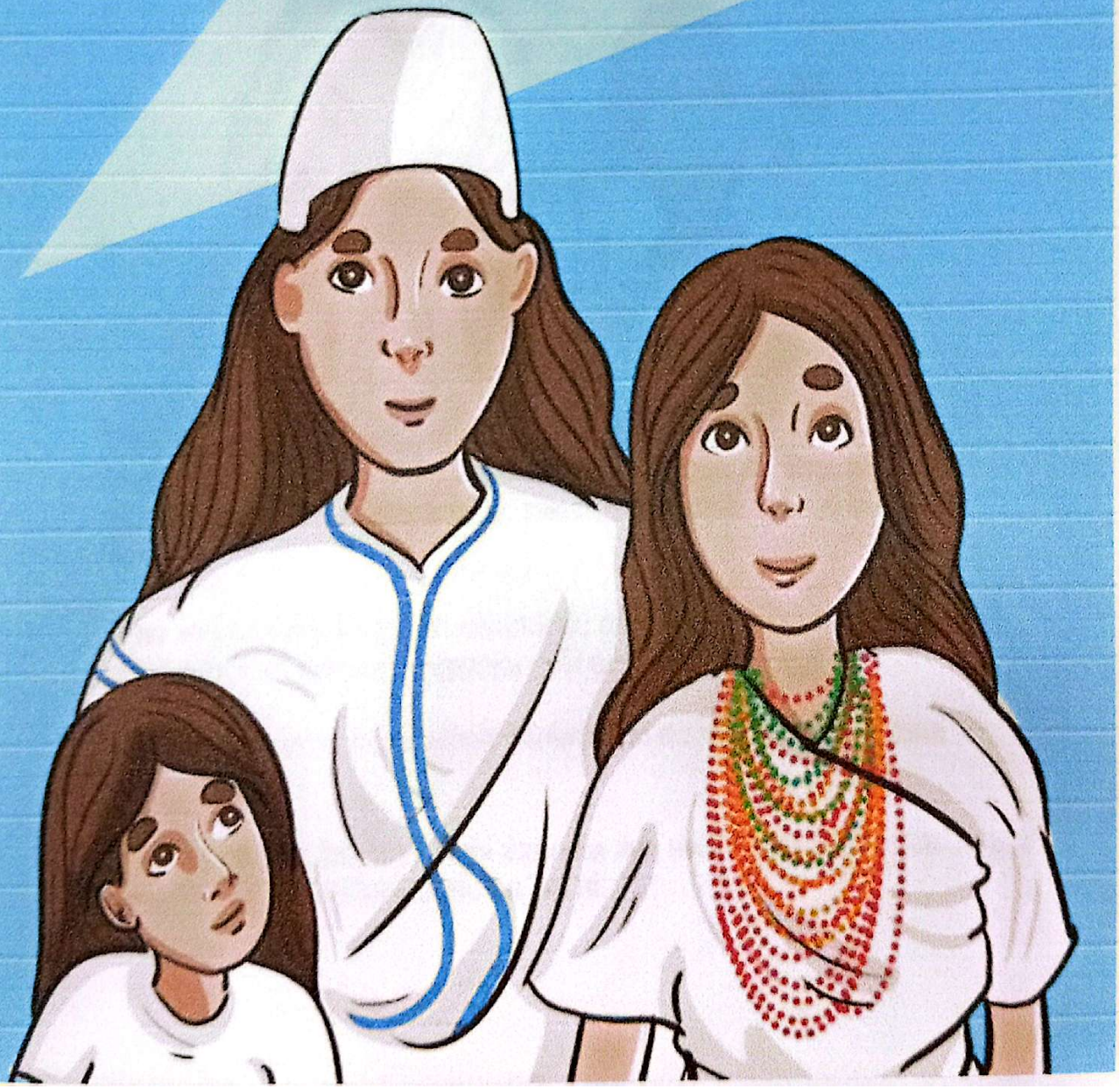
Salud Cultura Equilibrio

WINTUKUA

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.

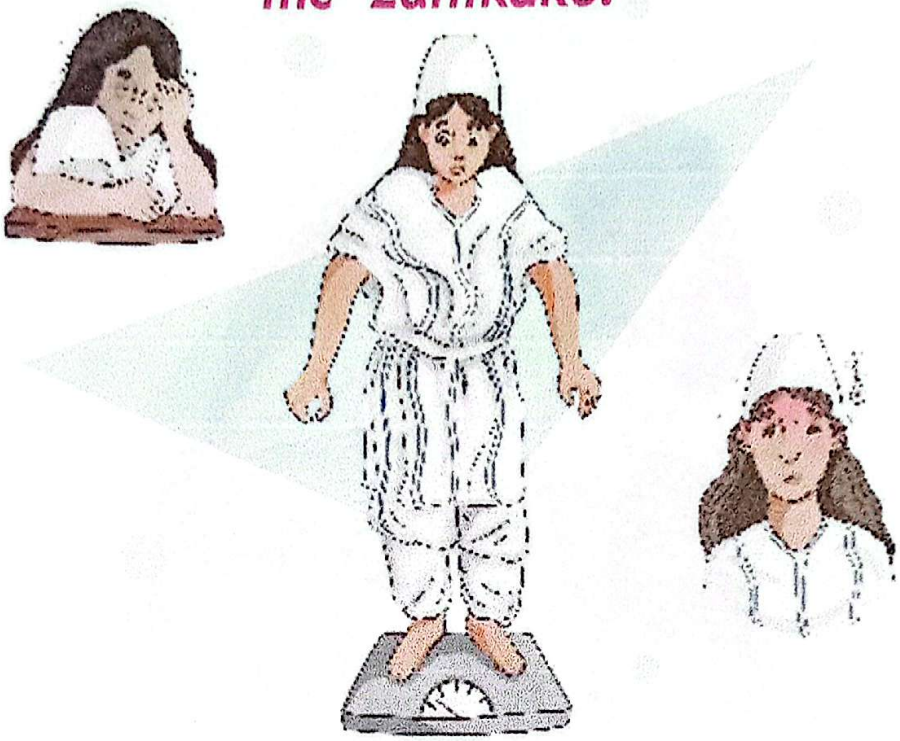
Ema wichamuri é kingui ke uwundi du re´kusukwey neyka ni, uweki au ki nanukwa nanundi migwaka neki aukwa ni.

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



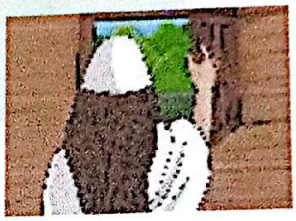
Aremeriu agun gun nunu´nugéri chusu nanukwa



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.

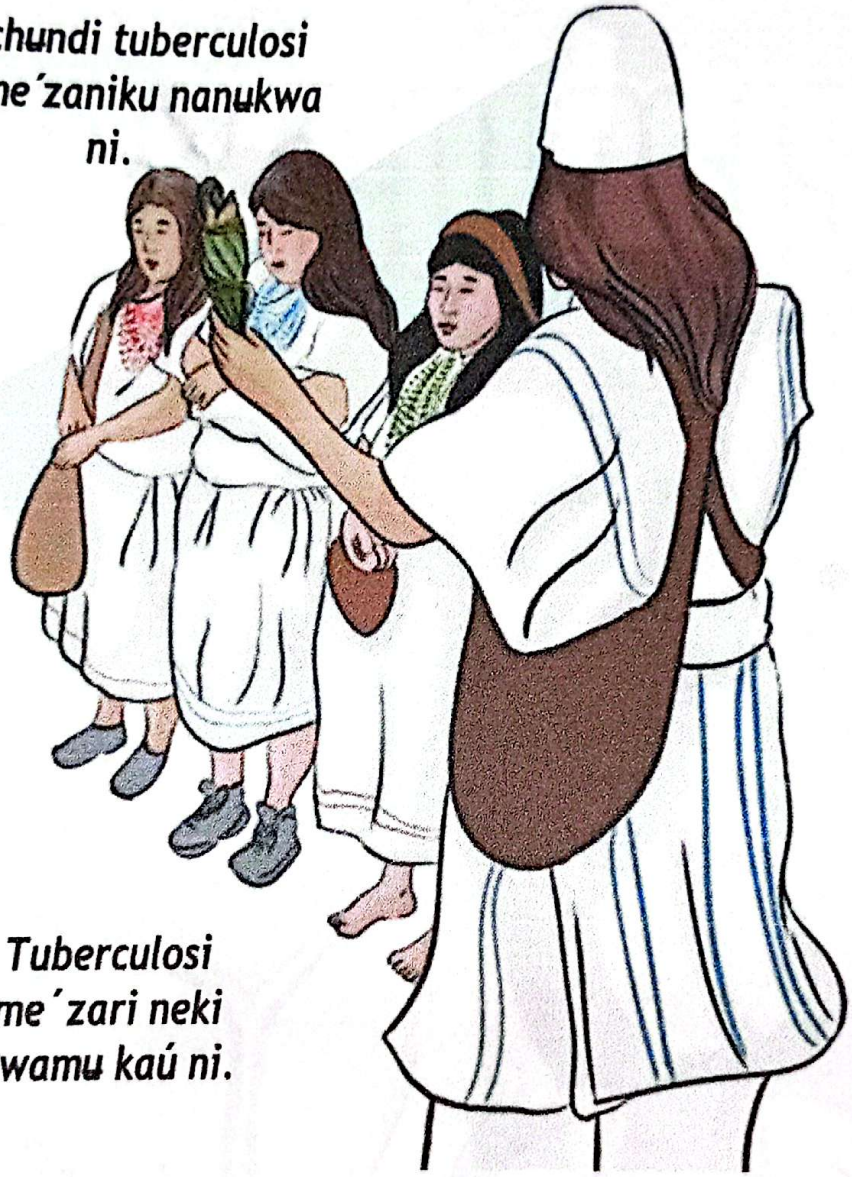
NO se puede contraer al usar ropa o sábanas de personas enfermas. Muku kwa manta wichamu a´zunasé kununa ne nunki wichamu unkuzagichu neyka ni.

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

Du achundi tuberculosi neki me´zaniku nanukwa ni.



Tuberculosi me´zari neki kwamu kaú ni.

¡NO ESTÁS SOLO! Ikunu neki nuna´nu ni

Powered by CamScanner