INFORME DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
OPERADOR EREJEERIA WAYUU

TALENTO HUMANO
COORDINADORA PIC: KELLYS ROMERO MEDINA
TECNICO EN SISTEMA: ROSMERY ROSA ROMERO LOPEZ

EQUIPO BASICO N°1:
MEDICO GENERAL: IVAN RENE MENDOZA DAZA
NUTRICIONISTA: WENDY JOHANA GONZALEZ GUTIERREZ
HIGIENISTA ORAL: KATY LUZ FONTALVO
AUXILIAR DE ENFERMERIA: RUBY RUIZ VILLALBA
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LAURA MOJICA BARROS
PROMOTORA DE SALUD: LUZ MARINA PUSHAINA

EQUIPO BASICO N°2:
ENFERMERA PROFESIONAL: FRANCHESCA JOHANA ALZATE ORDOÑEZ
PSICOLOGA: GERALDINE ISABEL CAMACHO UTRIA
TRABAJADORA SOCIAL: YIDIBETHYONILDA PALMAR GOMEZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LUZ ANGELA JOIRO MARTINEZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA: MARIA EDILIA PALMAR IGUARAN

EQUIPO BASICO N°3:
ENFERMERO PROFESIONAL: ALEJANDRO JAVIER LOZANO LESMES
INGENIERA AMBIENTAL.: ANA MILENA IGUARAN RAMIREZ
SALUBRISTA: SANDRA PATRICIA BARRIOS DE LA CRUZ
PROMOTORA EN SALUD: CIRLIS PIMIENTA CONDE
AUXILIAR DE ENFERMERIA: KIMBERLY ARIAS MOLINA
AUXILIAR DE ENFERMERIA: YARIHSI PUSHAINA URIANA

25 DE JUNIO AL 24 DE JULIO 2026
MAICAO – LA GUAJIRA

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION

2.OBJETIVOS

3.INFORME DE CONCERTACION

4. PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

5. PRIORIDAD SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

6.PRIORIDAD CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

7. PRIORIDAD SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVA

8. PRIORIDAD GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

9. PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

10. PRIORIDAD SALUD AMBIENTAL

11. PRIORIDAD SALUD EN EL ENTORNO LABORAL

12. INFORME PRIORIDAD SALUD EN EMERGENCIA Y DESASTRE

13. ANEXOS

1. INTRODUCCIÓN

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) constituye una estrategia orientada al desarrollo de intervenciones, procedimientos y actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo, dirigidas a la población a lo largo del curso de vida y desarrolladas en los diferentes entornos de vida cotidiana. En el municipio de Maicao, estas acciones son lideradas por la Secretaría de Salud Municipal y ejecutadas por la IPSI Erejeería Wayuu mediante los Equipos Básicos de Salud, teniendo en cuenta las prioridades, características y necesidades identificadas en los territorios y Microterritorios priorizados.

Como etapa fundamental para la implementación de las intervenciones colectivas, se desarrolló previamente el proceso de concertación y participación social con las comunidades, autoridades tradicionales, presidentes de Juntas de Acción Comunal, líderes sociales, rectores y demás actores de los territorios priorizados. Estos espacios permitieron socializar las prioridades e intervenciones programadas, reconocer las necesidades, observaciones y expectativas de la población, establecer acuerdos y coordinar las condiciones para el desarrollo de las acciones de los Equipos Básicos de Salud en las zonas urbanas y rurales, comunidades e instituciones educativas del municipio de Maicao. La concertación se desarrolló considerando los enfoques intercultural, diferencial y territorial, reconociendo las características socioculturales y las formas de organización de la población del municipio.

A partir de los acuerdos establecidos durante la concertación, los Equipos Básicos de Salud desarrollaron las intervenciones correspondientes a las ocho prioridades abordadas en los informes de ejecución: Vida Saludable y Enfermedades No Transmisibles; Seguridad Alimentaria y Nutricional; Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables; Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos; Convivencia Social y Salud Mental; Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles; Salud Ambiental; y Salud en el Entorno Laboral y Salud Pública en Emergencias y Desastres. Las acciones implementadas comprendieron estrategias educativas,

comunicativas, participativas y comunitarias orientadas a fortalecer conocimientos y prácticas de autocuidado, promover estilos de vida saludables, prevenir enfermedades, identificar factores de riesgo, favorecer la adherencia a los servicios de salud y fortalecer la capacidad de respuesta de las comunidades frente a las diferentes situaciones que pueden afectar su salud y bienestar.

En este contexto, el presente consolidado integra los resultados de las acciones desarrolladas en las ocho prioridades del PIC y su articulación con el proceso de concertación, permitiendo evidenciar la ejecución de las intervenciones en los territorios y Microterritorios priorizados, la participación de la comunidad, la gestión de los Equipos Básicos de Salud y la respuesta institucional frente a las necesidades identificadas. De esta manera, se presenta una visión integral de la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas en el municipio de Maicao, desde la identificación participativa de las necesidades hasta la ejecución de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Consolidar y evidenciar la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) en el municipio de Maicao, mediante la integración del proceso de concertación y de las intervenciones desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud en las ocho prioridades establecidas, orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo, de acuerdo con las necesidades identificadas, las características socioculturales de la población y los territorios y Microterritorios priorizados, bajo el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Vida Saludable y Enfermedades No Transmisibles: Desarrollar las intervenciones, procedimientos y actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo de la prioridad Vida Saludable y Enfermedades No Transmisibles (ENT), por el Equipo Básico N.º 1 en los territorios y Microterritorios priorizados y en los entornos de vida cotidiana, bajo el marco de la APS por curso de vida, para el fortalecimiento de factores protectores orientados a fomentar la adopción de estilos de vida saludables y mejorar las condiciones de salud de la población intervenida, considerando la metodología y variables del lineamiento operativo/anexo técnico.

2. Seguridad Alimentaria y Nutricional: Desarrollar las intervenciones, procedimientos y actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo de la prioridad Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), por el Equipo Básico N.° 1 en los territorios y Microterritorios priorizados y en los entornos de vida cotidiana, bajo el marco de la APS por curso de vida, para el fortalecimiento de factores protectores orientados a fomentar la Seguridad Alimentaria y Nutricional a través de acciones transectoriales, con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores de la población intervenida, considerando la metodología y variables del lineamiento operativo/anexo técnico.

3. Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables: Desarrollar las intervenciones, procedimientos y actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo de la prioridad Gestión Diferencial de Población Vulnerable, por el Equipo Básico N.º 2 en los territorios y Microterritorios priorizados y en los entornos de vida cotidiana, bajo el marco de la APS por curso de vida, considerando la metodología y variables del lineamiento operativo/anexo técnico.

4. Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos: Desarrollar intervenciones, procedimientos y actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad

y gestión del riesgo de la prioridad Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos, con la participación de los diferentes actores sociales, por el Equipo Básico de Salud N.° 2, mediante estrategias de educación y comunicación para la salud, información en salud y participación comunitaria, promoviendo condiciones que favorezcan el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, bajo los enfoques de género y diferencial.

5. Convivencia Social y Salud Mental: Desarrollar intervenciones, procedimientos y actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo de la prioridad territorial Convivencia Social y Salud Mental, mediante estrategias de educación y comunicación para la salud, información y acciones para la identificación temprana de signos de alteraciones mentales y conductas autolesivas, promoviendo la actuación oportuna y el fortalecimiento de factores protectores en salud mental.

6. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles: Evidenciar los resultados de las intervenciones, procedimientos y actividades ejecutadas por el Equipo Básico N° 3 en los territorios y Microterritorios priorizados, bajo el enfoque de la prioridad Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, mediante diferentes metodologías educativas, lúdicas, participativas y comunitarias, así como el análisis del alcance de la población intervenida durante el periodo de ejecución.

7. Salud Ambiental: Promover la salud ambiental y la gestión integral del riesgo en la población de las zonas urbanas y rurales priorizadas del municipio, mediante la implementación de estrategias de educación, participación social e intervenciones comunitarias que contribuyan a la adopción de prácticas saludables, la protección del ambiente y la prevención de enfermedades relacionadas con los determinantes ambientales.

8. Salud en el Entorno Laboral y Salud Pública en Emergencias y Desastres: Fortalecer la promoción de la salud, la prevención de los riesgos laborales y la gestión del riesgo de emergencias y desastres en trabajadores informales y formales, trabajadores estacionarios y la comunidad en general del municipio de Maicao, mediante acciones de educación, sensibilización, orientación y participación comunitaria que promuevan el autocuidado, la adopción de estilos de vida saludables y el fortalecimiento de la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia y desastre, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del Equipo Básico N

INFORME DE CONCERTACION

INFORME DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BAJO EL MARCO DEL MECANISMO DE PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIO.

EJECUCION DE PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL MARCO DE PROCESOS DE CONCERTACIONES ENTRE LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y LAS COMUNIDADES

TALENTO HUMANO
COORDINADORA PIC: KELLYS ROMERO MEDINA
TECNICO EN SISTEMA: ROSMERY ROSA ROMERO LOPEZ

EQUIPO BASICO N°1:
MEDICO GENERAL: IVAN RENE MENDOZA DAZA
NUTRICIONISTA: WENDY JOHANA GONZALEZ GUTIERREZ
HIGIENISTA ORAL: KATY LUZ FONTALVO
AUXILIAR DE ENFERMERIA: RUBY RUIZ VILLALBA
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LAURA MOJICA BARROS
PROMOTORA DE SALUD: LUZ MARINA PUSHAINA

EQUIPO BASICO N°2:
ENFERMERA PROFESIONAL: FRANCHESCA JOHANA ALZATE ORDOÑEZ
PSICOLOGA: GERALDINE ISABEL CAMACHO UTRIA
TRABAJADORA SOCIAL: YIDIBETHYONILDA PALMAR GOMEZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LUZ ANGELA JOIRO MARTINEZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA: MARIA EDILIA PALMAR IGUARAN

EQUIPO BASICO N°3:
ENFERMERO PROFESIONAL: ALEJANDRO JAVIER LOZANO LESMES
INGENIERA AMBIENTAL.: ANA MILENA IGUARAN RAMIREZ
SALUBRISTA: SANDRA PATRICIA BARRIOS DE LA CRUZ
PROMOTORA EN SALUD: CIRLIS PIMIENTA CONDE
AUXILIAR DE ENFERMERIA: KIMBERLY ARIAS MOLINA
AUXILIAR DE ENFERMERIA: YARIHSI PUSHAINA URIANA

25 DE JUNIO AL 24 DE JULIO 2026
MAICAO – LA GUAJIRA

2. INTRODUCCIÓN

La participación social en salud constituye un elemento esencial para garantizar que las políticas, planes, programas e intervenciones de salud pública respondan de manera efectiva a las necesidades, características y expectativas de la población. En el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), este proceso adquiere especial relevancia, debido a que permite incorporar las voces, conocimientos, prácticas culturales y dinámicas organizativas de las comunidades en la planificación y desarrollo de las intervenciones, fortaleciendo su pertinencia territorial y sociocultural.

La participación de la ciudadanía en los procesos de salud contribuye al ejercicio efectivo del derecho fundamental a la salud y favorece la corresponsabilidad entre las comunidades, las entidades territoriales, las instituciones prestadoras de servicios de salud y los demás actores del sistema. Mediante estos espacios, las personas y organizaciones sociales pueden intervenir en la identificación de necesidades, la definición de prioridades, la toma de decisiones, la formulación de acuerdos y el seguimiento de las acciones orientadas al mejoramiento de la salud colectiva. De esta manera, la participación trasciende la asistencia a reuniones y se convierte en un mecanismo de diálogo, incidencia y construcción conjunta de respuestas frente a las condiciones que afectan la salud y el bienestar de la población.

El marco normativo colombiano reconoce y garantiza diferentes posibilidades para ejercer el derecho a la participación en salud. Estas disposiciones promueven la intervención activa de la ciudadanía en la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de los planes y programas de salud pública. En particular, la normativa que regula la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y el PIC establece que su formulación y ejecución deben desarrollarse mediante procesos de participación social y que las intervenciones individuales y colectivas deben ser adaptadas y adecuadas conjuntamente con los grupos poblacionales presentes en el territorio, respetando y reconociendo sus prácticas tradicionales y culturales.

En cumplimiento de estos lineamientos, la IPSI Erejeería Wayuu desarrolló jornadas de concertación como parte de la ejecución del PIC 2026 en el municipio de Maicao, La Guajira. Estos espacios permitieron socializar las prioridades e intervenciones programadas; escuchar las necesidades, observaciones y expectativas de los actores participantes; establecer acuerdos para el ingreso de los Equipos Básicos de Salud; y coordinar las condiciones necesarias para el desarrollo de las intervenciones en los territorios, Microterritorios, barrios, comunidades e instituciones educativas priorizados.

En el contexto de Maicao, caracterizado por una significativa presencia del pueblo indígena Wayuu y por la coexistencia de diferentes grupos poblacionales, las concertaciones se desarrollaron bajo los enfoques intercultural, diferencial y territorial. Se promovió el diálogo de saberes, el respeto por las autoridades tradicionales, el reconocimiento de las formas propias de organización comunitaria y la participación de presidentes de Juntas de Acción Comunal, líderes sociales, rectores y representantes institucionales. Estas características constituyen importantes potencialidades para el fortalecimiento de la participación en la vida cotidiana, debido a que favorecen la movilización comunitaria, la identificación de necesidades locales, la construcción de confianza y la apropiación de las intervenciones de salud pública.

El presente informe documenta el desarrollo de las acciones de participación social realizadas bajo el marco del proceso de concertación del PIC 2026. En él se presenta la metodología empleada, los actores participantes, la distribución de las concertaciones por Equipo Básico de Salud, la distribución por zonas urbana y rural, los territorios, Microterritorios, barrios, comunidades e instituciones educativas objeto de concertación, así como las prioridades en salud asociadas, los acuerdos alcanzados, los compromisos establecidos, las dificultades encontradas, los logros obtenidos y las oportunidades de fortalecimiento identificadas.

De esta manera, el informe evidencia el compromiso de la IPSI Erejeería Wayuu con una gestión participativa, incluyente e intercultural, orientada a garantizar que las intervenciones del Plan de intervenciones colectivas (PIC) respondan a las realidades territoriales y contribuyan al fortalecimiento de la salud pública, la participación comunitaria y el bienestar colectivo de la población del municipio de Maicao.

3. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Desarrollar actividades de concertación comunitaria realizadas en el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el municipio de Maicao, La Guajira, y operado por la IPSI Erejeeria Wayuu, evidenciando los procesos de participación social, la articulación con las comunidades y los acuerdos establecidos para la implementación de las intervenciones, de acuerdo con las necesidades y características socioculturales del territorio.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollo de jornadas de concertación mediantes espacios de diálogos, acuerdos comunitarios con autoridades tradicionales, las comunidades, líderes comunitarios presidentes de juntas de acción comunal, rectores, gerentes de empresas, patrones y demás actores sociales del municipio de Maicao.
- Realizar por el talento humano que conforman los equipos básicos en salud del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), los acuerdos con actores sectoriales, transectoriales y comunitarios con la evidencia disponible para desarrollar las actividades, intervenciones del PIC
- Describir las concertaciones desarrolladas en las zonas urbana y rural del municipio, resaltando la participación de las comunidades y las particularidades territoriales consideradas durante el proceso.
- Consolidar los resultados de las concertaciones por prioridad en salud, identificando las necesidades, intereses y compromisos establecidos con las comunidades para orientar la implementación de las intervenciones colectivas.

4. MARCO NORMATIVO

El proceso de participación social y concertación desarrollado en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) se fundamenta en las disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias que garantizan el derecho fundamental a la salud, la participación ciudadana, la Atención Primaria en Salud y la gestión territorial integral de la salud pública.

- **Constitución Política de Colombia** Los artículos 2, 49 y 103 establecen como fines esenciales del Estado facilitar la participación de la ciudadanía en las decisiones que la afectan, garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y promover diferentes mecanismos de participación democrática. Estas disposiciones constituyen el fundamento constitucional de los procesos de diálogo, articulación y concertación entre las entidades territoriales, las comunidades, las autoridades tradicionales, las organizaciones sociales y las instituciones presentes en el territorio.

- **Ley 1438 de 2011** Por medio de esta ley se reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se adoptó la estrategia de Atención Primaria en Salud APS, orientada a la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para mejorar las condiciones de salud de la población. La norma reconoce la importancia de la participación social, comunitaria y ciudadana, así como de la articulación intersectorial y territorial, para garantizar una atención integral, continua y acorde con las necesidades de las personas, las familias y las comunidades.

- **Ley Estatutaria 1751 de 2015** regula el derecho fundamental a la salud y establece los mecanismos para su protección. Su **artículo 12** reconoce el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud que las afecten o interesen. Este derecho comprende la participación en la formulación de políticas de salud, en los programas de promoción y prevención, en los procesos de evaluación de los resultados de las políticas públicas y en las decisiones relacionadas con las prioridades en salud de las comunidades.

- **Ley 1757 de 2015**: Establece disposiciones para la promoción, protección y garantía del derecho a la participación democrática. La norma fortalece la intervención de la ciudadanía y de las organizaciones sociales en la planeación, ejecución, seguimiento, vigilancia y evaluación de la gestión pública. En el contexto del PIC, esta disposición respalda la realización de espacios de concertación con autoridades tradicionales, presidentes de Juntas de Acción Comunal, rectores, líderes sociales y demás representantes comunitarios e institucionales

- **Resolución 429 de 2016** Adoptó la Política de Atención Integral en Salud PAIS, estableciendo un marco para la articulación entre el aseguramiento, la prestación de servicios y las intervenciones individuales y colectivas. Esta política reconoce a las personas, las familias y las comunidades como centro de la atención y promueve la gestión integral del riesgo, el enfoque territorial, la participación comunitaria y la articulación de los actores del sistema para responder a las necesidades particulares de cada territorio.

- **Resolución 1597 de 2025** Establece las disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para el proceso de concertación desarrollado en el municipio de Maicao resultan especialmente aplicables el artículo 18 y sus numerales 18.2 y 18.12, los cuales se transcriben textualmente:

  Artículo 18. Responsabilidades de los municipios. Las entidades territoriales del orden municipal tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la planeación, formulación, implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral en Salud Pública:

18.2. Formular y ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social, conforme con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera (NARP) y de los Rom, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución. La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normativa prevista para el efecto.

18.12. Realizar la adaptación y adecuación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso, respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales, en el marco de procesos de concertación entre las entidades territoriales y las comunidades indígenas, la población NARP y los Rom, así como, la concurrencia entre departamentos, distritos y municipios.

Con fundamento en las disposiciones anteriormente relacionadas, las jornadas de concertación constituyen un mecanismo de participación social, comunitaria e institucional mediante el cual se socializan las prioridades en salud y las intervenciones previstas para los territorios, Microterritorios, barrios, comunidades e instituciones educativas. Estas jornadas permiten establecer acuerdos con las autoridades tradicionales, presidentes de Juntas de Acción Comunal, rectores y demás representantes territoriales; reconocer las características sociales y culturales de la población; adecuar las intervenciones a las particularidades de cada lugar y facilitar el ingreso de los Equipos Básicos de Salud para la implementación de las intervenciones individuales y colectivas contempladas en el PIC 2026.

5. CRONOGRAMA Y DISTRIBUCCION DE ACTIVIDADES DE CONCERTACION (SEMANAL MES DE JULIO)

EQUIPO BASICO	CONCERTACIONES	TOTAL	SEMANA 2					SEMANA 3					SEMANA 4					TERRITORIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
			6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	20	21	22	23	24		
EQUIPO BASICO N° 1	CONCERTACIONES	21	2	1	1	3	1	3		3		2		2		3		**T 24 :** JOJONCITO ,PALASUMANA, KASUMANA LIMONCITO, PASIPAMANA MAJAYUTPANA **T29** :ALTO PINO, BELLA VISTA ,MONTAÑITA, YUTAHO, SIMALUSIRRA, LA FORTUNA,KATIMANA **T22 :** PARAGUACHON , YOTOJORI, SAN FELIPE, PETSUPA **TC3 :** OVIVIDIO MEJIA, ALTOS DE PARRANTIAL,MAREIGUA **INSTITUCIONES EDUCATIVAS**: E NARANJITO1	100%
EQUIPO BASICO N° 2		19		2	2	3	1	1	1	2	2	1		2	1	1		**T 29** :KAPUCHIRRUMANA, LA PLAYA **T22**, SAN BENITO, **TC4:** SANTA FE, ALFONSO LOPEZ, CRISTO VIVE **TC3** :MIGUEL LORA, VILLAMERY, PARRANTIAL 1 , SAN AGUSTIN **INSTITUCIONES EDUCATIVAS** : I.E. JOJONCITO, I.E. PIYUSPANA, I.E N°12 PARAGUACHON, I.E PASIPAMANA,, I.E LIMONCITO N° 9 MANUEL ROSADO, I.E. N°14 PARAISO, I.E. N° 7 JUAN XXIII, UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA	100%
EQUIPO BASICO N° 3		35	2	3	3		4	3	2	2	2	1		2		5	6	**T24**: PIYUSPANA, EKIMANA, LAGUNA DE OXIDACION , NARANJITO 1, NARANJITO2 **T22:** WASIMAL,JAIPACHON, JIKALAU, JISEMANA, WASIMALITO, **TC3:** MIRAFLORES, NO HAY COMO DIOS, ALTO PRADO, VILLA ESTADIO, 07 DE AGOSOTO, LOS LAURELES , DIVINO NIÑO, MONTEBELLO, VILLA NATY, BUENOS AIRES, PRIMERO DE DICIEMBRE, , SIMON MEJIA PASTRANA , SAN FRANCISCO, NUEVO AMANECER **TC4:** LOS OLIVOS, SANTA ISABEL, LA UNION, SAN ANTONIO, HARRY FUMINAYA. ROJAS PINILLA, SAN JOSE, SAN MARTIN, LUISA PEREZ **INSTITUCIONES EDUCATIVAS:** I.E N° 10 RODOLFO MORALES	100%

6. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Realizar el 100 % de acciones de participación social, bajo el marco del proceso de concertaciones entre la entidad territorial y las comunidades / barrios, instituciones, entidades u otros priorizados, que garanticen el ingreso de los Equipos Básicos en Salud a la realización de intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales que permitan el acceso al territorio.

EJECUCION DE ACTIVIDADES DE CONCERTACION

DATOS INFORMATIVOS

MUNICIPIO: Maicao – La Guajira

FECHA DE EJECUCION: 06 – 17 de JULIO 2026

CONCERTACIONES PROGRAMADAS: 75

CONCERTACIONES EJECUTADAS: 75

ACCIONES DE CONCERTACION NO AUTORIZADAS (VISITAS REALIZADAS)**:** 5

TERRITORIOS CONCERTADOS URBANOS: 2 comunas (Comuna 3: con un total de 23 barrios y Comuna 4: con una total de 11 barrios concertados)

TERRITORIOS CONCERTADOS RURALES: 3 territorios Rurales, T22 Vía paraguachon (10 comunidades concertadas), T 24 Vía Limoncito (11 comunidades concertadas), T29 Vía Riohacha (9 comunidades concertadas)

INSTITUCIONES EDUCATIVAS: 11 (5 instituciones educativas de zona urbana y 6 instituciones educativa de zona rural)

POBLACIÓN OBJETO

Autoridades: 30

Presidentes de Juntas de Acción Comunal: 34

Rectores de Instituciones Educativas: 11

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de concertaciones realizadas en los Territorios, Microterritorios, Comunidades/ Barrios, De 75 concertaciones programadas en el mes de julio que corresponde al tercer trimestre, se realizaron 75 concertaciones que representa el 100% (75/75x100) de cobertura de las concertaciones programadas. De las 75 visitas realizadas,5 no se obtuvieron acuerdos y concertación para la realización de las actividades.

5.1.1 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Previo a la realización de las concertaciones se realizó bases de datos, directorios Para la identificación de los actores comunitarios, autoridades tradicionales, presidentes de Juntas de Acción Comunal (JAC) y rectores de instituciones educativas que participarían en el proceso, organizando el cronograma de visitas comprendido entre el 06 y el 17 de julio de 2026.

En este orden de ideas se preparó la documentación institucional correspondiente (Actas de Concertación, anexos del presente informe), mediante la cual se formalizarían los acuerdos para el ingreso de los Equipos Básicos de Salud del plan de intervenciones colectivas (PIC) y el desarrollo de las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo contempladas en el anexo técnico del PIC 2026, operado por la IPSI EREJEERIA WAYUU.

Durante el periodo programado, los profesionales y técnicos de los Equipos Básicos de Salud N° 1, 2 y 3 realizaron acercamientos con las autoridades comunitarias y educativas de los territorios priorizados, socializando los objetivos, alcance y beneficios de las intervenciones del Plan de Intervenciones Colectivas.

En cada encuentro se explicó la metodología de trabajo, las actividades previstas, la población beneficiaria y se acordaron fechas para la realización de las actividades resolviendo inquietudes y promoviendo la participación de los diferentes actores sociales. Durante las reuniones se logró establecer acuerdos de voluntades con la mayoría de los actores comunitarios e institucionales, quienes autorizaron el ingreso de los Equipos Básicos de Salud para la ejecución de las actividades programadas en sus respectivos territorios, conforme a lo establecido en las Actas de Concertación del PIC 2026 y anexas al presente informe.

Los profesionales y técnicos de los Equipos Básicos de Salud N° 1, 2 y 3 diligenciaron y suscribieron las respectivas actas junto con los representantes que otorgaron la autorización, dejando constancia del compromiso para desarrollar las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo.

No obstante, durante el proceso se registraron cinco (5) acciones de concertación no autorizadas 3 de las cuales corresponden al Territorio 22 (Yotojoroin, San Benito, San Felipe y Petsuapa) y una (19) correspondiente al territorio 29 (Katimana) correspondientes a autoridades tradicionales que manifestaron su

decisión de no permitir el desarrollo de actividades en sus comunidades. Entre las principales razones expresadas se encuentran:

- Dificultades para convocar a la comunidad.
- Decisión de no recibir información ni visitas relacionadas con la Secretaría de Salud.
- Falta de interés en participar en las actividades programadas.
- Otras manifestaciones particulares expresadas por las autoridades durante el proceso de concertación.

En estos casos no fue posible obtener la firma de autorización en las respectivas actas, quedando registrada la negativa conforme al procedimiento institucional.

Al finalizar la jornada de concertación se consolidaron las actas diligenciadas y firmadas por los profesionales responsables de los Equipos Básicos de Salud N.° 1, 2 y 3, así como por los representantes comunitarios e institucionales que autorizaron el ingreso a sus territorios e instituciones.

Como resultado del proceso se alcanzó un cumplimiento del 100 % de las concertaciones programadas (75/75x100), garantizando la coordinación interinstitucional y comunitaria necesaria para el inicio de las intervenciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2026 en los territorios autorizados del municipio de Maicao y asignados a las actividades correspondiente a la IPSI EREJEERIA WAYUU.

Las cinco concertaciones no autorizadas quedaron debidamente documentadas en actas firmadas por el equipo, como parte de los soportes del proceso, permitiendo evidenciar las situaciones que limitaron el ingreso de los Equipos Básicos de Salud en dichos territorios y sirviendo como insumo para futuras estrategias de acercamiento y fortalecimiento del trabajo comunitario.

SISTEMA DE EVALUACIÓN: El proceso de concertación alcanzó los objetivos propuestos, dejando formalizados los acuerdos mediante las respectivas actas y garantizando las condiciones necesarias para el desarrollo de las actividades en los territorios autorizados.

Como resultado del proceso de concertación, se establecieron los siguientes compromisos:

Por parte de los Equipos Básicos de Salud N.° 1, 2 y 3:

- Cumplir el cronograma de actividades previamente concertado con las comunidades e instituciones.
- Desarrollar las intervenciones conforme a los lineamientos técnicos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2026.
- Garantizar un trato respetuoso hacia las costumbres, dinámicas sociales y prácticas culturales de cada territorio.
- Mantener comunicación permanente con los líderes comunitarios y representantes institucionales para informar oportunamente cualquier modificación en la programación.

Por parte de los actores comunitarios e institucionales:

- Facilitar el ingreso de los Equipos Básicos de Salud del Plan de intervenciones colectivas (PIC) a los territorios e instituciones donde se otorgó la autorización.
- Apoyar la convocatoria y participación de la comunidad en las actividades programadas.
- Promover espacios de diálogo y articulación para fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Informar oportunamente cualquier situación que pueda afectar el desarrollo de las actividades programadas.

Con base en los resultados obtenidos durante el proceso de concertación, se recomienda:

- Mantener un proceso permanente de articulación con autoridades tradicionales, líderes comunitarios y presidentes de Juntas de Acción Comunal para fortalecer la confianza institucional y facilitar el acceso a los territorios.
- Diseñar estrategias específicas de acercamiento para las comunidades donde no fue autorizada la ejecución de actividades, promoviendo espacios de diálogo y concertación que permitan disminuir las barreras de participación identificadas.

- Continuar fortaleciendo el enfoque diferencial e intercultural durante las intervenciones, respetando las dinámicas organizativas y las decisiones de las comunidades indígenas y rurales.
- Promover la participación activa de las instituciones educativas, organizaciones comunitarias y autoridades locales como aliados estratégicos para aumentar la cobertura y el impacto de las intervenciones del PIC.

Generalidades de las concertaciones en zona urbana y zona Rural

Zona urbana

Las concertaciones en la zona urbanas se desarrollaron en las comunas 3 y 4, con una cobertura total de 34 barrios: 23 en la comuna 3 y 11 en la comuna 4.

Comuna 3 23 barrios concertados

N.°	Barrios	N.°	Barrios
1	Ovidio Mejía	13	Los Laureles
2	Miguel Lora	14	Divino Niño
3	Villa Mery	15	Montebello
4	Altos de Parrantial	16	Villa Naty
5	Simón Mejía	17	Buenos Aires
6	Parrantial 1	18	Mareigua
7	San Agustín	19	Primero de Diciembre
8	Miraflores	20	Pastrana
9	No Hay Como Dios	21	San Francisco
10	Alto Prado	22	Nuevo Amanecer
11	Villa Estadio	23	San Martín
12	7 de Agosto		

Comuna 4 11 barrios concertados

N.°	Barrios	N.°	Barrios
1	Santa Fe	7	La Unión
2	Alfonso López	8	San Antonio
3	Luisa Pérez	9	Harry Fuminaya
4	Cristo Vive	10	Rojas Pinilla
5	Los Olivos	11	San José
6	Santa Isabel		

ZONA RURAL

Las concertaciones de la zona rural, comprendió los territorios T22, T24 y T29, con una cobertura total de 30 comunidades.

Territorio T22 – vía Paraguachón 10 comunidades concertadas

N.°	COMUNIDADES	N.°	COMUNIDADES
1	Yotojori	6	Jaipachón
2	San Benito	7	Jikalau
3	San Felipe	8	Jisemana
4	Petsuapa	9	Wasimalito
5	Wasimal	10	Paraguachón

Territorio T24 – vía Limoncito 11 comunidades concertadas

N.°	COMUNIDADES	N.°	COMUNIDADES
1	Palasumana	7	Limoncito
2	Kasumana	8	Naranjito N.° 1
3	Pasipamana	9	Piyushiapana
4	Majayutpana	10	Ekimana
5	Jojoncito	11	Laguna de Oxidación
6	Naranjito N.° 2		

Territorio T29 – vía Riohacha 9 comunidades concertadas

N.°	COMUNIDADES	N.°	COMUNIDADES
1	Alto Pino	6	La Fortuna
2	Bella Vista	7	Katimana
3	La Montañita	8	Kapuchirrumana
4	Yutaho	9	La Playa
5	Simalunsirra		

INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Se concertaron 11 instituciones educativas: 5 ubicadas en la zona urbana y 6 en la zona rural.

N.°	Instituciones urbanas	N.°	Instituciones rurales
1	I.E. N.° 9 Manuel Rosado	1	I.E. N.° 12 Paraguachón
2	I.E. N.° 10 Rodolfo Morales	2	I.E. Pasipamana
3	I.E. N.° 14 – Sede El Paraíso	3	I.E. Piyushiapana
4	I.E. N.° 7 Juan XXIII	4	I.E. Naranjito N.° 1
5	Universidad de La Guajira	5	I.E. Jojoncito
		6	I.E. Limoncito

METODOLOGIA PARA LA CONSOLIDACION DE LAS CONCERTACIONES

Para efectos del presente informe, se contabilizó una (1) concertación por cada comunidad, barrio o institución educativa visitada, independientemente del número de prioridades en salud o intervenciones programadas para dicho lugar. En consecuencia, una misma concertación permitió socializar, acordar y autorizar de manera integral las diferentes prioridades e intervenciones asignadas al territorio y Microterritorios correspondiente.

En la siguiente tabla se presenta la distribución territorial de las prioridades en salud que tienen asignadas intervenciones comunidad, Barrio o Institución Educativa. La información se organiza por territorio, Microterritorios y por comunidad, Barrio o Institución Educativa permitiendo establecer el acuerdo, concertar acciones para Cuando en una comunidad participen varios Equipos Básicos de Salud con sus respectivas intervenciones de acuerdo a las prioridades territoriales , se consolidaron en un solo registro del territorio y Microterritorios, comunidad/ Barrio a esto se denomina actividades territorializadas, según la normatividad vigente resolución 1597 , conservándose una única concertación para dicha comunidad, Barrio o Institución Educativa.

TABLA CONCERTACIONES POR TERRITORIOS – EQUIPOS BASICOS Y PRIOPIDADES 2026 IPSI EREJEERIA WAYUU ZONA RURAL				
Territorio	**Microterritorios**	**Comunidad**	**Equipo(s)**	**Prioridades**
T 22	MT 05	**Jaipachon**	EBS 3	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
T 22	MT 05	**San Benito**	EBS 3	SALUD AMBIENTAL
T 22	MT 08	**Jikalau**	EBS 3	SALUD AMBIENTAL
T 22	MT 08	**Ji semana**	EBS 3	SALUD AMBIENTAL
T 22	MT 10	**Paraguachon**	EBS 1	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
T 22	MT 10	**Petsuapa**	EBS 1	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
T 22	MT 10	**San Felipe**	EBS 1, EBS 3	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
T 22	MT 10	**Wasimal**	EBS 1, EBS 3	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
T 22	MT 10	**Wasimalito**	EBS 1, EBS 3	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
T 22	MT 01	**Yotojoroin**	EBS 1	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
T 24	MT 04	**Piyushiapana**	EBS 1, EBS 3	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

TABLA CONCERTACIONES POR TERRITORIOS – EQUIPOS BASICOS Y PRIOPIDADES 2026 IPSI EREJEERIA WAYUU ZONA RURAL				
Territorio	**Microterritorios**	**Comunidad**	**Equipo(s)**	**Prioridades**
T 24	MT 05	**Ekimana**	EBS 3	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
T 24	MT 05	**Jojoncito**	EBS 1, EBS 2, EBS 3	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
T 24	MT 05	**Kasumana**	EBS 1	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
T 24	MT 05	**Laguna Oxidación**	EBS 3	SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
T 24	MT 05	**Limoncito**	EBS 1, EBS 2	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
T 24	MT 05	**Majayutpana**	EBS 1	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
T 24	MT 05	**Naranjito 1**	EBS 1, EBS 3	SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
T 24	MT 05	**Naranjito N°2**	EBS 3	SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TABLA CONCERTACIONES POR TERRITORIOS – EQUIPOS BASICOS Y PRIOPIDADES 2026 IPSI EREJEERIA WAYUU ZONA RURAL				
Territorio	**Microterritorios**	**Comunidad**	**Equipo(s)**	**Prioridades**
T 24	MT 05	**Palasumana**	EBS 1, EBS 2	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
T 24	MT 05	**Pasipamana**	EBS 1, EBS 3	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
T 29	MT 01	**Alto Pino**	EBS 1, EBS 2, EBS 3	SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
T 29	MT 01	**Simalunsirra**	EBS 1, EBS 2	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
T 29	MT 02	**Bella Vista**	EBS 1, EBS 2, EBS 3	SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
T 29	MT 02	**Kapuchirrumana**	EBS 2	SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
T 29	MT 02	**La Montañita**	EBS 1, EBS 2	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

TABLA CONCERTACIONES POR TERRITORIOS – EQUIPOS BASICOS Y PRIOPIDADES 2026 IPSI EREJEERIA WAYUU ZONA RURAL				
Territorio	**Microterritorios**	**Comunidad**	**Equipo(s)**	**Prioridades**
T 29	MT 04	**katimana**	EBS 1, EBS 2	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
T 29	MT 04	**La Fortuna**	EBS 1	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
T 29	MT 04	**Yutaho**	EBS 1, EBS 2	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
T 29	MT 05	**La Playa**	EBS 2	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

TABLA CONCERTACIONES POR TERRITORIOS – EQUIPOS BASICOS Y PRIOPIDADES 2026 IPSI EREJEERIA WAYUU ZONA URBANA					
Zona	**EBS**	**Territorio**	**Microterritorios**	**Barrio**	**Prioridades que tendrán actividad e intervenciones asociadas**
Urbana	EBS 1, EBS 2, EBS 3	TC 3	MT 01	**Buenos Aires**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLE SALUD AMBIENTAL SALUD EN EL ENTORNO LABORAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 1, EBS 3	TC 3	MT 01	**Divino Niño**	SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 1, EBS 3	TC 3	MT 01	**Mareigua**	SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 1, EBS 2, EBS 3	TC 3	MT 02	**Alto de Parrantial**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 1, EBS 2, EBS 3	TC 3	MT 02	**Monte Bello**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLE SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 3	TC 3	MT 02	**Primero De Diciembre**	SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TABLA CONCERTACIONES POR TERRITORIOS – EQUIPOS BASICOS Y PRIOPIDADES 2026 IPSI EREJEERIA WAYUU ZONA URBANA					
Zona	**EBS**	**Territorio**	**Microterritorios**	**Barrio**	**Prioridades que tendrán actividad e intervenciones asociadas**
Urbana	EBS 2, EBS 3	TC 3	MT 03	**Mira Flores**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
Urbana	EBS 3	TC 3	MT 03	**No Hay Como Dios**	SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
Urbana	EBS 1, EBS 3	TC 3	MT 03	**San Francisco**	SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 1, EBS 3	TC 3	MT 04	**Luisa Pérez**	SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 1, EBS 3	TC 3	MT 05	**7 De Agosto**	SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 1, EBS 3	TC 3	MT 05	**Los Laureles**	SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 3	TC 3	MT 05	**Nuevo Amanecer**	SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
Urbana	EBS 1, EBS 2, EBS 3	TC 3	MT 05	**Parrantial 1**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 3	TC 3	MT 05	**Villa Estadio**	SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TABLA CONCERTACIONES POR TERRITORIOS – EQUIPOS BASICOS Y PRIOPIDADES 2026 IPSI EREJEERIA WAYUU ZONA URBANA					
Zona	**EBS**	**Territorio**	**Microterritorios**	**Barrio**	**Prioridades que tendrán actividad e intervenciones asociadas**
Urbana	EBS 2, EBS 3	TC 3	MT 06	**Pastrana**	SALUD EN EL ENTORNO LABORAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
Urbana	EBS 1, EBS 2	TC 3	MT 06	**Villa Mery**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
Urbana	EBS 1, EBS 3	TC 3	MT 06	**Villa Naty**	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 1, EBS 3	TC 3	MT 07	**Alto Prado**	SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 1, EBS 3	TC 3	MT 07	**San Martin**	SALUD AMBIENTAL SALUD EN EL ENTORNO LABORAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 2, EBS 3	TC 3	MT 07	**Simón Mejía**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
Urbana	EBS 2	TC 3	MT 08	**Miguel Lora**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
Urbana	EBS 1	TC 3	MT 08	**Ovidio Mejía**	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Urbana	EBS 1, EBS 2	TC 3	MT 08	**San Agustín**	SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 3	TC 4	MT 01	**Los Olivos**	SALUD EN EL ENTORNO LABORAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TABLA CONCERTACIONES POR TERRITORIOS – EQUIPOS BASICOS Y PRIOPIDADES 2026 IPSI EREJEERIA WAYUU ZONA URBANA					
Zona	**EBS**	**Territorio**	**Microterritorios**	**Barrio**	**Prioridades que tendrán actividad e intervenciones asociadas**
Urbana	EBS 1, EBS 2, EBS 3	TC 4	MT 01	**Rojas Pinilla**	SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 2, EBS 3	TC 4	MT 01	**San José**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLE SALUD EN EL ENTORNO LABORAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
Urbana	EBS 1, EBS 2, EBS 3	TC 4	MT 01	**Santa Isabel**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLE SALUD AMBIENTAL SALUD EN EL ENTORNO LABORAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 3	TC 4	MT 02	**La Unión**	SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 1, EBS 2, EBS 3	TC 4	MT 02	**Santa Fe**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 1, EBS 3	TC 4	MT 03	**Alfonso López**	SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Urbana	EBS 3	TC 4	MT 03	**San Antonio**	SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

TABLA CONCERTACIONES POR TERRITORIOS – EQUIPOS BASICOS Y PRIOPIDADES 2026 IPSI EREJEERIA WAYUU ZONA URBANA					
Zona	**EBS**	**Territorio**	**Microterritorios**	**Barrio**	**Prioridades que tendrán actividad e intervenciones asociadas**
Urbana	EBS 2, EBS 3	TC 4	MT 04	**Cristo Vive**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
Urbana	EBS 2, EBS 3	TC 4	MT 04	**Harry Fuminaya**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL SALUD AMBIENTAL SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TABLA DE CONCERTACIONES POR TERRIORIOS – EQUIPOS BASICOS Y PRIORIDADES – ZONA URBANA Y RURAL PIC 2026 IPSI EREJEERIA WAYUU					
Zona	**EBS**	**Territorio**	**Microterritorios**	**Institución educativa**	**Prioridades que tendrán actividad e intervenciones asociadas**
Rural	EBS 2, EBS 3	T 22	MT 10	**Institución Educativa N.° 12 Paraguachón**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUDMENTAL SALUD AMBIENTAL
Rural	EBS 2, EBS 3	T 24	MT 05	**Institución Educativa Jojoncito**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLE SALUD AMBIENTAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
Rural	EBS 2, EBS 3	T 24	MT 05	**Institución Educativa Limoncito**	SALUD AMBIENTAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
Rural	EBS 1, EBS 2, EBS 3	T 24	MT 05	**Institución Educativa Naranjito N.° 1**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLE SALUD AMBIENTAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
Rural	EBS 2, EBS 3	T 24	MT 05	**Institución Educativa Paisamana**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLE SALUD AMBIENTAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
Rural	EBS 2, EBS 3	T 24	MT 05	**Institución Educativa Piyushiapana**	SALUD AMBIENTAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

TABLA DE CONCERTACIONES POR TERRIORIOS – EQUIPOS BASICOS Y PRIORIDADES – ZONA URBANA Y RURAL PIC 2026 IPSI EREJEERIA WAYUU					
Zona	**EBS**	**Territorio**	**Microterritorios**	**Institución educativa**	**Prioridades que tendrán actividad e intervenciones asociadas**
Urbana	EBS 2, EBS 3	TC 2	MT 01	**Institución Educativa N.° 14 – Sede El Paraíso**	SALUD AMBIENTAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
Urbana	EBS 2	TC 3	MT 01	**Universidad De La Guajira**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL
Urbana	EBS 2, EBS 3	TC 4	MT 04	**Institución Educativa N.° 10 Rodolfo Morales**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL SALUD AMBIENTAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
Urbana	EBS 3	TC 5	MT 01	**Institución Educativa N.° 7 Juan XXIII**	SALUD AMBIENTAL
Urbana	EBS 2, EBS 3	TC 5	MT 03	**Institución Educativa N.° 9 Manuel Rosado**	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL SALUD AMBIENTAL SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Tabla de cobertura poblacional de actores concertados, por roles y/o perfiles

Grupo participante	Número de participantes
Autoridades	30
Presidentes de Juntas de Acción Comunal	34
Rectores de instituciones educativas	11
TOTAL	75

5.1.2 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

Total de cobertura de actores sociales, comunitarios e institucionales programados :75
Total de cobertura de actores sociales, comunitarios e institucionales concertados :75
Total de cobertura de actores sociales, comunitarios e institucionales por concertar :0

5.2 DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS

5.2.1 TABLA 1. TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BASICO N° 1 PIC 2026 OPERADOR EREJEERIA WAYUU

TABLA 1 TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BÁSICO N.° 1 – PIC 2026 – EREJEERIA WAYUU

Zona	Territorio	Microterritorio	Fecha de concertación	Lugar	Hora	Nombre del líder / autoridad / rector / presidente JAC-JAL / otros	Teléfono	EBS	Prioridad
Rural	T 24	MT 05	06/07/2026	Jojoncito	9:00AM	Jose Gonzalez	3206583436	N.° 1	Seguridad Alimentaria Y Nutricional
Rural	T 24	MT 05	06/07/2026	Palasumana	10:00AM	Ana victoria Iguaran	3135976291	N.° 1	Seguridad Alimentaria y nutricional
Rural	T 24	MT 05	07/07/2026	Institución Educativa Naranjito N.° 1	9:00AM	Juan Epieyu	3126217803	N.° 1	Vida saudable y Condiciones No Trasmisibles
Rural	T 24	MT 05	08/07/2026	Kasumana	9:00AM	Patricia Garcias Epiayu	3135487448	N.° 1	Seguridad Alimentaria y nutricional
Rural	T 24	MT 05	09/07/2026	Limoncito	9:00AM	Olga Gonzalez	3126347649	N.° 1	Seguridad Alimentaria y nutricional
Rural	T 24	MT 05	09/07/2026	Pasipamana	10:00AM	Rosa Gonzalez	3203324004	N.° 1	Vida saludable y Condiciones No Trasmisibles

TABLA 1 TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BÁSICO N.° 1 – PIC 2026 – EREJEERIA WAYUU

Zona	Territorio	Microterritorio	Fecha de concertación	Lugar	Hora	Nombre del líder / autoridad / rector / presidente JAC-JAL / otros	Teléfono	EBS	Prioridad
Rural	T 22	MT01	09/07/2026	Yotojoroi	3:00PM	NO AUTORIZADO		N.° 1	Salud mental y convivencia social.
Rural	T 24	MT 05	10/07/2026	Majayutpana	9:00AM	Filomena Gonzalez	3125288778	N.° 1	Vida saludable y Condiciones No Trasmisibles
Rural	T 29	MT 04	13/07/2026	katimana	9:00AM	NO AUTORIZADO		N.° 1	Vida saludable y Condiciones No Trasmisibles
Rural	T 22	MT 10	13/07/2026	Petsuapa	2:00PM	NO AUTORIZADO		N.° 1	Salud mental y convivencia social.
Rural	T 22	MT 10	13/07/2026	San Felipe	4:00PM	NO AUTORIZADO		N.° 1	Salud mental y convivencia social.
Rural	T 29	MT 01	15/07/2026	Alto Pino	9:00AM	Lisa Gonzalez	3013812402	N.° 1	Vida saludable y Condiciones No Trasmisibles
Rural	T 29	MT 02	15/07/2026	Bella Vista	11:00PM	Angelina Lopez	3146016903	N.° 1	Vida saludable y Condiciones No Trasmisibles
Rural	T 22	MT 10	15/07/2026	Paraguachon	2:00PM	Omaira Briiza	3215425838	N.° 1	Seguridad Alimentaria y nutricional

TABLA 1 TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BÁSICO N.° 1 – PIC 2026 – EREJEERIA WAYUU									
Zona	Territorio	Microterritorio	Fecha de concertación	Lugar	Hora	Nombre del líder / autoridad / rector / presidente JAC-JAL / otros	Teléfono	EBS	Prioridad
Rural	T 29	MT 02	17/07/2026	La Montañita	9:00AM	Shirley Murillo	3216093957	N.° 1	Seguridad Alimentaria y nutricional
Rural	T 29	MT 04	17/07/2026	Yutaho	11:00AM	Cecilia Barros	3207291003	N.° 1	Seguridad Alimentaria y nutricional
Rural	T 29	MT 04	21/07/2026	La Fortuna	9:00AM	Mario Epieyu Gomez	3017999077	N.° 1	Seguridad Alimentaria y nutricional
Rural	T 29	MT 01	21/07/2026	Simalunsirra	11.00AM	Muller Pimienta	3006964883	N.° 1	Seguridad Alimentaria y nutricional
Urbana	TC 3	MT 08	23/07/2026	Ovidio Mejia	2:00PM	Edilberto Acosta	3013401181	N.° 1	Seguridad Alimentaria y nutricional
Urbana	TC 3	MT 01	23/07/2026	Mareigua	3:00PM	Joysse Gutierrez	3104912048	N.° 1	vida saludable y enfermedades Transmisibles
Urbana	TC 3	MT 02	24/07/2026	Alto de Parrantial	9:00AM	Fray Martinez	3008315713	N.° 1	Vida Saludable Y Condiciones No Transmisibles
TOTAL CONCERTACIONES EBS N°1 : 21									

5.2.2 TABLA 2 CONCERTACIONES ZONA URBANA – EBS N°1

TABLA 2. CONCERTACIONES EBS N.° 1 ZONA URBANA IPSI EREJEERIA WAYUU				
TERRITORIO URBANO	MICROTERRITORIO	BARRIOS / INSTITUCIONES	ENTORNOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS
TC 3	MT 08	Ovidio Mejía	Comunitario	1
TC 3	MT 01	Mareigua	Comunitario	1
TC 3	MT 02	Alto de Parrantial	Hogar	1
TOTAL DE CONCERTACIONES EN ESTA ZONA				3
TOTAL DE ACTIVIDADES ASIGNADAS				3

5.2.3 GRAFICA TABLA 2 CONCERTACIONES ZONA URBANA – EBS N°1



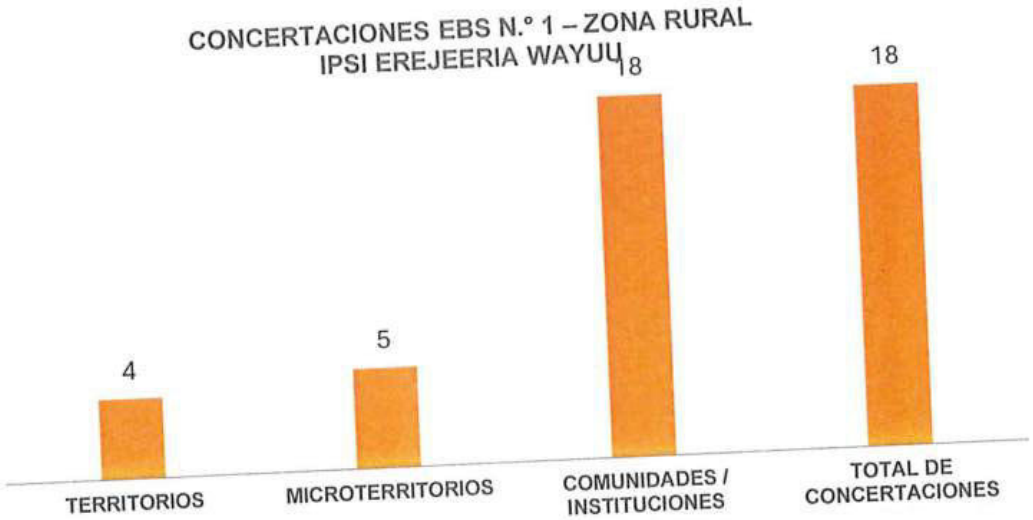
ANALISIS: En la zona urbana, el EBS N.° 1 realizó 3 concertaciones en 1 territorio y 3 microterritorios, correspondientes a 3 barrios. La información evidencia el cumplimiento de las concertaciones programadas y una adecuada articulación con los representantes de los barrios participantes.

5.2.4 TABLA 3 DE CONCERTACIONES EBS N°1 ZONA RURAL IPSI EREJEERIA WAYUU

TABLA 3 DE CONCERTACIONES EBS N.° 1 ZONA RURAL IPSI EREJEERIA WAYUU				
TERRITORIO RURAL	MICROTERRITORIO	COMUNIDADES / INSTITUCIONES	ENTORNOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS
T 24	MT 05	Jojoncito	Comunitario	1
T 24	MT 05	Palasumana	Comunitario - Educativo	4
T 24	MT 05	Institución Educativa Naranjito N.° 1	Comunitario - Hogar - Educativo	3
T 24	MT 05	Kasumana	Comunitario	1
T 24	MT 05	Limoncito	Comunitario - Educativo	6
T 24	MT 05	Pasipamana	Comunitario	1
T 23	MT01	Yotojoroin	Comunitario	1
T 24	MT 05	Majayutpana	No identificado en el anexo	0
T 29	MT 04	katimana	Comunitario - Hogar	2
T 22	MT 10	Petsuapa	Comunitario	1
T 22	MT 10	San Felipe	Comunitario - Hogar	1
T 29	MT 01	Alto Pino	Comunitario - Hogar	4
T 29	MT 02	Bella Vista	Comunitario	1
T 22	MT 10	Paraguachon	Comunitario	1
T 29	MT 02	La Montañita	Comunitario	1

TABLA 3 DE CONCERTACIONES EBS N.° 1 ZONA RURAL IPSI EREJEERIA WAYUU				
TERRITORIO RURAL	MICROTERRITORIO	COMUNIDADES / INSTITUCIONES	ENTORNOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS
T 29	MT 04	Yutaho	Comunitario - Hogar	2
T 29	MT 04	La Fortuna	Comunitario - Hogar	2
T 29	MT 01	Simalunsirra	Hogar	1
TOTAL DE CONCERTACIONES EN ESTA ZONA				18
TOTAL DE ACTIVIDADES ASIGNADAS				33

5.2.5 GRAFICA DE TABLA 3 CONCERTACIONES EBS N°1 POR ZONA RURAL PSI EREJEERIA WAYUU



ANALISIS: En la zona rural, el EBS N.° 1 realizó 18 concertaciones en 4 territorios y 5 Microterritorios, correspondientes a 17 comunidades y 1 institución educativa. Los resultados reflejan una amplia cobertura rural y una adecuada participación de las autoridades comunitarias y del sector educativo.

5.2.6 TABLA 4. TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BASICO N° 2 PIC 2026 OPERADOR EREJEERIA WAYUU

TABLA4 TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BÁSICO N.° 2 – PIC 2026 EREJEERIA WAYUU									
Zona	Territorio	Microterritorio	Fecha de concertación	Lugar	Hora	Nombre del líder / autoridad / rector / presidente JAC-JAL / otros	Teléfono	EBS corregido	Prioridad
Rural	T 24	MT 05	07/07/2026	Institución Educativa Limoncito	9:00AM	Juan Epieyu	3126217803	N.° 2	Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos
Rural	T 24	MT 05	07/07/2026	Institución Educativa Pasipamana	11:00AM	Rosa Gonzales	3203334004	N.° 2	Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos
Rural	T 24	MT 05	08/07/2026	Institución Educativa Jojoncito	9:00AM	Juan Epieyu	3126217803	N.° 2	Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos
Rural	T 24	MT 05	08/07/2026	Institución Educativa Piyushiapana	11:00AM	Juan Epieyu	3126217803	N.° 2	Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos
Urbana	TC 4	MT 03	09/07/2026	Alfonso López	9:00AM	Marlidis Flórez	3006772386	N.° 2	Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerable
Rural	T 22	MT 05	09/07/2026	San Benito	2:00: PM	NO AUTORIZADO		N.° 2	Salud mental y convivencia social.
Urbana	TC 4	MT 02	09/07/2026	Santa Fe	4:00PM	Kandri Murillo	3004643727	N.° 2	Convivencia Social Y Salud Mental
Urbana	TC 4	MT 04	10/07/2026	Cristo Vive	9:00AM	José David Rodríguez	3114810110	N.° 2	Salud Ambiental

TABLA4 TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BÁSICO N.° 2 – PIC 2026 EREJEERIA WAYUU

Zona	Territorio	Microterritorio	Fecha de concertación	Lugar	Hora	Nombre del líder / autoridad / rector / presidente JAC-JAL / otros	Teléfono	EBS corregido	Prioridad
Urbana	TC 3	MT 08	13/07/2026	Miguel Lora	9:00AM	Oswaldo Oviedo Montiel	3175096117	N.° 2	Salud mental y convivencia social.
Urbana	TC 5	MT 03	14/07/2026	Institución Educativa N.° 9 Manuel Rosado	9:00AM	Rafael Silva	3156958315	N.° 2	Convivencia Social Y Salud Mental
Rural	T 22	MT 10	15/07/2026	Institución Educativa N.° 12 Paraguachón	9:00AM	Efraín Isenia	3245847453	N.° 2	Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos
Urbana	TC 2	MT 01	15/07/2026	Institución Educativa N.° 14 – Sede El Paraíso	2:00PM	José Miguel Barros	3135885054	N.° 2	Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos
Urbana	TC 5	MT 01	16/07/2026	Institución Educativa N.° 7 Juan XXIII	9:00AM	María Cristina Marín	3157903258	N.° 2	Convivencia Social Y Salud Mental
Urbana	TC 3	MT 01	16/07/2026	Universidad De La Guajira	10:00AM	Paola Henrique Tamayo	3002107551	N.° 2	Convivencia Social Y Salud Mental
Rural	T 29	MT 02	17/07/2026	Kapuchirrumana	9:00AM	Edith Arpushana	3146588473	N.° 2	Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos
Rural	T 29	MT 05	21/07/2026	La Playa	10:00AM	German Ipuana	3216720824	N.° 2	Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos
Urbana	TC 3	MT 05	21/07/2026	Parrantial 1	2:00PM	María Sorraca Cardona	3116729790	N.° 2	Convivencia Social Y Salud Mental

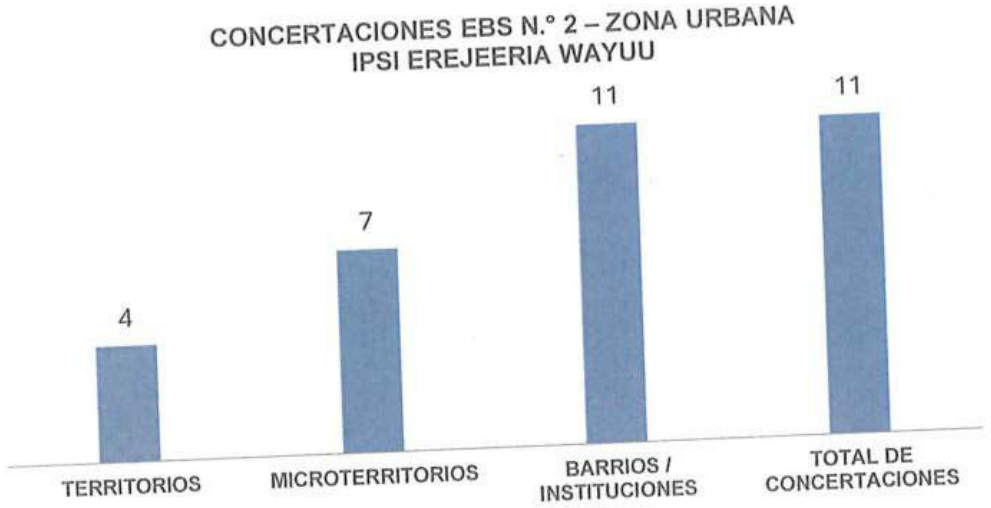
TABLA4 TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BÁSICO N.° 2 – PIC 2026 EREJEERIA WAYUU

Zona	Territorio	Microterritorio	Fecha de concertación	Lugar	Hora	Nombre del líder / autoridad / rector / presidente JAC-JAL / otros	Teléfono	EBS corregido	Prioridad
Urbana	TC 3	MT 08	22/07/2026	San Agustín	3:00PM	Esney José Mejía Morón	3107521171	N.° 2	Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivcs
Urbana	TC 3	MT 06	23/07/2026	Villa Mery	4:00PM	Elizabeth Pedroso	3043330675	N.° 2	Convivencia Social Y Salud Mental
TOTAL CONCERTACIONES EBS N°2 : 19									

5.2.7 TABLA 5 CONCERTACIONES ZONA URBANA – EBS N°2

TABLA 5 CONCERTACIONES EBS N.° 2 ZONA URBANA IPSI EREJEERIA WAYUU				
TERRITORIO URBANO	MICROTERRITORIO	BARRIOS / INSTITUCIONES	ENTORNOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS
TC 4	MT 03	Alfonso Lopez	No identificado en el anexo	0
TC 4	MT 02	Santa Fe	Hogar - Comunitario - Educativo	3
TC 4	MT 04	Cristo Vive	Comunitario - Hogar - Educativo	4
TC 3	MT 08	Miguel Lora	Comunitario - Hogar - Educativo	4
TC 5	MT 03	Institución Educativa N.° 9 Manuel Rosado	Comunitario - Educativo - Hogar	6
TC 2	MT 01	Institución Educativa N.° 14 – Sede El Paraíso	Comunitario - Educativo	5
TC 5	MT 01	Institución Educativa N.° 7 Juan XXIII	Comunitario - Educativo - Hogar	5
TC 3	MT 01	Universidad De La Guajira	Comunitario - Hogar - Educativo	3
TC 3	MT 05	Parrantial 1	Comunitario	1
TC 3	MT 08	San Agustin	Comunitario - Hogar - Educativo	4
TC 3	MT 06	Villa Mery	Comunitario - Educativo	5
TOTAL DE CONCERTACIONES EN ESTA ZONA				**11**
TOTAL DE ACTIVIDADES ASIGNADAS				**40**

5.2.8 GRAFICA TABLA 5 CONCERTACIONES ZONA URBANA – EBS N°2

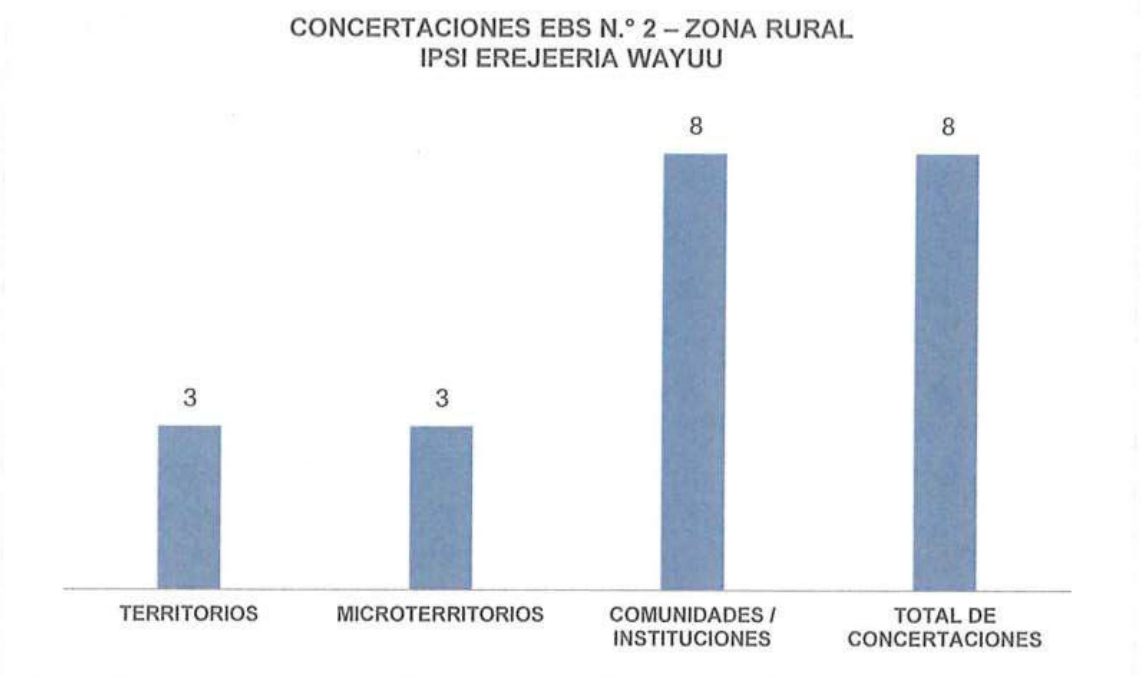


ANALISIS: En la zona urbana, el EBS N.° 2 realizó 11 concertaciones en 4 territorios y 7 microterritorios, correspondientes a 7 barrios y 4 instituciones Educativas. La cobertura alcanzada evidencia una adecuada articulación territorial con representantes comunitarios y educativos durante el período evaluado.

5.2.9 TABLA 6 DE CONCERTACIONES EBS N°2 ZONA RURAL IPSI EREJEERIA WAYUU

TABLA 6 DE CONCERTACIONES EBS N.° 2 ZONA RURAL IPSI EREJEERIA WAYUU				
TERRITORIO RURAL	MICROTERRITORIO	COMUNIDADES / INSTITUCIONES	ENTORNOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS
T 24	MT 05	Institución Educativa Limoncito	Comunitario - Educativo	9
T 24	MT 05	Institución Educativa Pasipamana	Educativo	5
T 24	MT 05	Institución Educativa Jojoncito	Comunitario - Educativo	9
T 24	MT 05	Institución Educativa Piyushiapana	Educativo	5
T 22	MT 05	San Benito	No identificado en el anexo	0
T 22	MT 10	Institución Educativa N.° 12 Paraguachón	Educativo	3
T 29	MT 02	Kapuchirrumana	Comunitario - Educativo	1
T 29	MT 05	La Playa	Comunitario - Institucional - Hogar	4
TOTAL DE CONCERTACIONES EN ESTA ZONA				**8**
TOTAL DE ACTIVIDADES ASIGNADAS				**36**

5.2.10 GRAFICA DE TABLA 6 CONCERTACIONES EBS N°2 ZONA RURAL IPSI EREJEERIA WAYUU



ANALISIS: En la zona rural, el EBS N.° 2 realizó 8 concertaciones en 3 territorios y 3 microterritorios, correspondientes a 3 comunidades y 5 instituciones educativas. La mayor participación institucional evidencia una importante articulación con el sector educativo, complementada con la participación de las comunidades rurales.

5.2.11 TABLA 7. TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BASICO N° 3 PIC 2026 OPERADOR EREJEERIA WAYUU

TABLA 7 TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BÁSICO N.° 3 – PIC 2026 EREJEERIA WAYUU									
Zona	Territorio	Microterritorio	Fecha de concertación	Lugar	Hora	Nombre del líder / autoridad / rector / presidente JAC-JAL / otros	Teléfono	EBS corregido	Prioridad
Urbana	TC 3	MT 03	06/07/2026	Mira Flores	9:00AM	Duvis Angulo Maestre	3014398275	N.° 3	Salud Ambiental
Rural	T 24	MT 05	06/07/2026	Naranjito N°2	2:00PM	Emilse Ramírez	3103133539	N.° 3	Salud Publica En Emergencias Y Desastres
Rural	T 24	MT 05	07/07/2026	Ekimana	9:00AM	Ana Felia Epiayu	3216970553	N.° 3	vida saludable y enfermedades Transmisibles
Rural	T 24	MT 05	07/07/2026	Naranjito 1	10: 00AM	Carmen Ramírez	3126785327	N.° 3	vida saludable y enfermedades Transmisibles
Rural	T 24	MT 04	07/07/2026	Piyushiapana	11.00AM	Reinaldo Ipuana	3016032882	N.° 3	vida saludable y enfermedades Transmisibles
Rural	T 24	MT 05	08/07/2026	Laguna Oxidación	9:00AM	Hermelinda Ipuana	3127115283	N.° 3	Salud publica en Emergencia y desastres
Urbana	TC 4	MT 01	08/07/2026	Los Olivos	2:00PM	Héctor Corredor	3013252212	N.° 3	Salud en el Entorno Laboral
Urbana	TC 4	MT 01	08/07/2026	Santa Isabel	3:00PM	Ángel Solano	3003516278	N.° 3	Salud Ambiental
Urbana	TC 4	MT 04	10/07/2026	Harry Fuminaya	9:00AM	Yeinis Iguaran	3007152615	N.° 3	Salud Ambiental
Urbana	TC 4	MT 02	10/07/2026	La Unión	10:00AM	Efraín Cárdenas	3216146252	N.° 3	vida saludable y

TABLA 7 TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BÁSICO N.° 3 – PIC 2026 EREJEERIA WAYUU

Zona	Territorio	Microterritorio	Fecha de concertación	Lugar	Hora	Nombre del líder / autoridad / rector / presidente JAC-JAL / otros	Teléfono	EBS corregido	Prioridad
									enfermedades Transmisibles
Urbana	TC 3	MT 04	10/07/2026	Luisa Pérez	11:00:00 a. m.	Marta Vizcaíno	3243951846	N.° 3	Salud Publica En Emergencias Y Desastres
Urbana	TC 4	MT 03	10/07/2026	San Antonio	12:00PM	Yeisi Ríos	3244019130	N.° 3	Salud Ambiental
Urbana	TC 3	MT 05	13/07/2026	7 De Agosto	9:00AM	Hernán Guerra	3052063502	N.° 3	vida saludable y enfermedades Transmisibles
Urbana	TC 3	MT 05	13/07/2026	Los Laureles	10:00AM	Egload Caro Florián	3004026580	N.° 3	vida saludable y enfermedades Transmisibles
Urbana	TC 3	MT 05	13/07/2026	Villa Estadio	11:00AM	Oscar Quintero Sierra	3016505065	N.° 3	Salud publica en Emergencia y desastres
Urbana	TC 4	MT 01	14/07/2026	Rojas Pinilla	9:00AM	Angel Brito	3014688719	N.° 3	Salud Ambiental
Urbana	TC 4	MT 01	14/07/2026	San José	2:00PM	Hernando Hernández	3106725288	N.° 3	Salud en el Entorno Laboral
Urbana	TC 4	MT 04	15/07/2026	Institución Educativa N.° 10 Rodolfo Morales	9:00AM	Edgar Albero Castañeda	3016487137	N.° 3	Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles
Rural	T 22	MT 05	15/07/2026	Jaipachon	2:00PM	Leticia Palmar	3116931431	N.° 3	vida saludable y enfermedades Transmisibles
Rural	T 22	MT 08	16/07/2026	Jikalau	9:00AM	María Josefa Paz Epiayu	3226138383	N.° 3	Salud Ambiental

TABLA 7 TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BÁSICO N.° 3 – PIC 2026 EREJEERIA WAYUU

Zona	Territorio	Microterritorio	Fecha de concertación	Lugar	Hora	Nombre del líder / autoridad / rector / presidente JAC-JAL / otros	Teléfono	EBS corregido	Prioridad
Rural	T 22	MT 08	16/07/2026	Jisemana	10:00AM	Amarilis Caballero Jarariyu	3172904180	N.° 3	Salud Ambiental
Rural	T 22	MT 10	17/07/2026	Wasimalito	9:00AM	María Bouriyu Jayariyu	3216832131	N.° 3	vida saludable y enfermedades Transmisibles
Urbana	TC 3	MT 07	21/07/2026	Simón Mejía	9:00AM	Mariela Pertuz Felizola	3013220513	N.° 3	Salud Publica En Emergencias Y Desastres
Rural	T 22	MT 10	21/07/2026	Wasimal	2:00PM	Alba Castillo	3116613670	N.° 3	vida saludable y enfermedades Transmisibles
Urbana	TC 3	MT 01	23/07/2026	Buenos Aires	9:00AM	Aracelis Peláez Villa	3006370784	N.° 3	vida saludable y enfermedades Transmisibles
Urbana	TC 3	MT 01	23/07/2026	Divino Niño	10:00AM	Nayla Medina	3205749433	N.° 3	Salud publica en Emergencia y desastres
Urbana	TC 3	MT 02	23/07/2026	Monte Bello	11:00AM	Marelvis Coronel Orozco	3007694740	N.° 3	Salud Ambiental
Urbana	TC 3	MT 02	23/07/2026	Primero De Diciembre	12:00PM	José Gregorio Narváez	3011033485	N.° 3	Salud publica en Emergencia y desastres
Urbana	TC 3	MT 06	23/07/2026	Villa Naty	2:00PM	Samira Cervantes	3116260104	N.° 3	vida saludable y enfermedades Transmisibles
Urbana	TC 3	MT 03	24/07/2026	No Hay Como Dios	9:00AM	Carmen Solano Pérez	3126199208	N.° 3	Salud publica en Emergencia y desastres

TABLA 7 TERRITORIOS CONCERTADOS EQUIPO BÁSICO N.° 3 – PIC 2026 EREJEERIA WAYUU

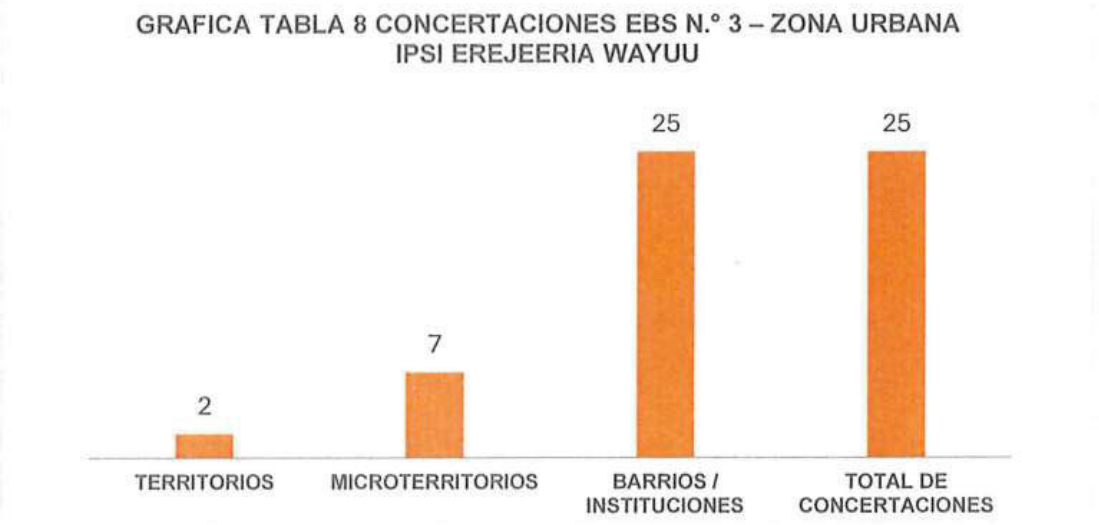
Zona	Territorio	Microterritorio	Fecha de concertación	Lugar	Hora	Nombre del líder / autoridad / rector / presidente JAC-JAL / otros	Teléfono	EBS corregido	Prioridad
Urbana	TC 3	MT 05	24/07/2026	Nuevo Amanecer	10:00AM	Gladys Fuenmayor	3117446794	N.° 3	Salud publica en Ergia y desastres
Urbana	TC 3	MT 06	24/07/2026	Pastrana	11:00AM	Rodolfo Berrio	3003906382	N.° 3	Salud en el Entorno Laboral
Urbana	TC 3	MT 03	24/07/2026	San Francisco	2:00PM	Elizabeth Ortiz Ocampo	3017479006	N.° 3	Salud publica en Emergia y desastres
Urbana	TC 3	MT 07	24/07/2026	San Martin	3:00PM	Maria Victoria Bermúdez	3016923982	N.° 3	Salud Ambiental
Urbana	TC 3	MT 07	24/07/2026	Alto Prado	4:00PM	Amelia Meza	3107222960	N.° 3	Salud Ambiental
TOTAL CONCERTACIONES EBS N°3 : 35									

5.2.12 TABLA 8 CONCERTACIONES ZONA URBANA – EBS N°3

TABLA8 DE CONCERTACIONES EBS N.° 3 ZONA URBANA IPSI EREJEERIA WAYUU				
TERRITORIO URBANO	MICROTERRITORIO	BARRIOS / INSTITUCIONES	ENTORNOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS
TC 3	MT 03	Mira Flores	Comunitario - Hogar - Educativo - Laboral - Institucional	2
TC 4	MT 01	Los Olivos	Laboral	1
TC 4	MT 01	Santa Isabel	Laboral - Institucional - Comunitario	5
TC 4	MT 04	Harry Fuminaya	Comunitario	1
TC 4	MT 02	La Union	Hogar - Comunitario - Institucional	5
TC 3	MT 04	Luisa Perez	Comunitario - Hogar - Educativo - Laboral	4
TC 4	MT 03	San Antonio	Comunitario - Institucional	4
TC 3	MT 05	7 De Agosto	Comunitario - Hogar - Institucional	7
TC 3	MT 05	Los Laureles	Comunitario - Institucional	5
TC 3	MT 05	Villa Estadio	Institucional - Comunitario - Hogar - Educativo - Laboral	2
TC 4	MT 01	Rojas Pinilla	Institucional - Comunitario	2
TC 4	MT 01	San Jose	Laboral	1
TC 4	MT 04	Institución Educativa N.° 10 Rodolfo Morales	Educativo	1
TC 3	MT 07	Simón Mejía	Institucional - Comunitario - Hogar - Educativo - Laboral	1
TC 3	MT 01	Buenos Aires	Laboral - Comunitario	3
TC 3	MT 01	Divino Niño	Comunitario - Hogar - Educativo - Laboral - Institucional	7

TABLA8 DE CONCERTACIONES EBS N.° 3 ZONA URBANA IPSI EREJEERIA WAYUU				
TERRITORIO URBANO	MICROTERRITORIO	BARRIOS / INSTITUCIONES	ENTORNOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS
TC 3	MT 02	Monte Bello	Comunitario - Institucional - Hogar - Educativo - Laboral	6
TC 3	MT 02	Primero De Diciembre	Comunitario - Hogar - Educativo - Laboral	2
TC 3	MT 06	Villa Naty	Comunitario	1
TC 3	MT 03	No Hay Como Dios	Comunitario - Hogar - Educativo - Laboral	1
TC 3	MT 05	Nuevo Amanecer	Comunitario - Hogar - Educativo - Laboral - Institucional	3
TC 3	MT 06	Pastrana	Laboral	2
TC 3	MT 03	San Francisco	Institucional - Comunitario - Hogar - Educativo - Laboral	7
TC 3	MT 07	San Martin	Laboral - Comunitario - Institucional	5
TC 3	MT 07	Alto Prado	Comunitario - Hogar - Institucional	3
TOTAL DE CONCERTACIONES EN ESTA ZONA				25
TOTAL DE ACTIVIDADES ASIGNADAS				81

5.2.13 GRAFICA TABLA 8 CONCERTACIONES ZONA URBANA – EBS N°3



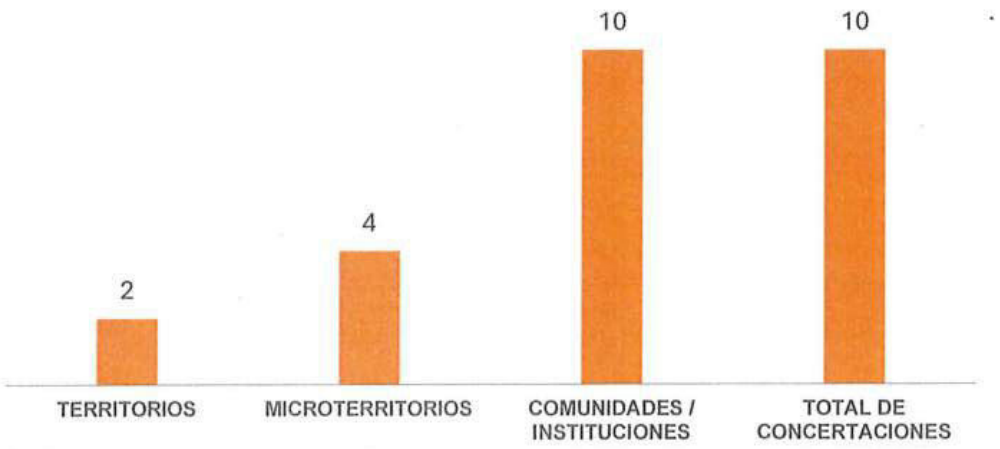
ANALISIS: En la zona urbana, el EBS N.° 3 realizó 25 concertaciones en 2 territorios y 7 microterritorios, correspondientes a 24 barrios y 1 institución educativa. Este equipo presentó la mayor cobertura urbana, con una participación predominantemente comunitaria y presencia en el entorno educativo.

5.2.9 TABLA 9 DE CONCERTACIONES EBS N°3 POR ZONA RURAL IPSI EREJEERIA WAYUU

TABLA 9 DE CONCERTACIONES EBS N.° 3 ZONA RURAL IPSI EREJEERIA WAYUU				
TERRITORIO RURAL	MICROTERRITORIO	COMUNIDADES / INSTITUCIONES	ENTORNOS	NÚMERO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS
T 24	MT 05	Naranjito N°2	Institucional - Comunitario - Hogar - Educativo - Laboral	1
T 24	MT 05	Ekimana	Comunitario	1
T 24	MT 05	Naranjito 1	Institucional - Comunitario - Hogar - Educativo - Laboral	2
T 24	MT 04	Piyushiapana	Comunitario	2
T 24	MT 05	Laguna Oxidación	Comunitario	1
T 22	MT 05	Jaipachon	No identificado en el anexo	0
T 22	MT 08	Jikalau	Comunitario	1
T 22	MT 08	Jisemana	Comunitario	1
T 22	MT 10	Wasimalito	Hogar	1
T 22	MT 10	Wasimal	Hogar - Comunitario	2
TOTAL DE CONCERTACIONES EN ESTA ZONA				**10**
TOTAL DE ACTIVIDADES ASIGNADAS				**12**

5.2.10 GRAFICA DE TABLA 9 CONCERTACIONES EBS N°2 POR ZONA RURAL PSI EREJEERIA WAYUU

GRAFICA TABLA 9 CONCERTACIONES EBS N.° 3 – ZONA RURAL
IPSI EREJEERIA WAYUU



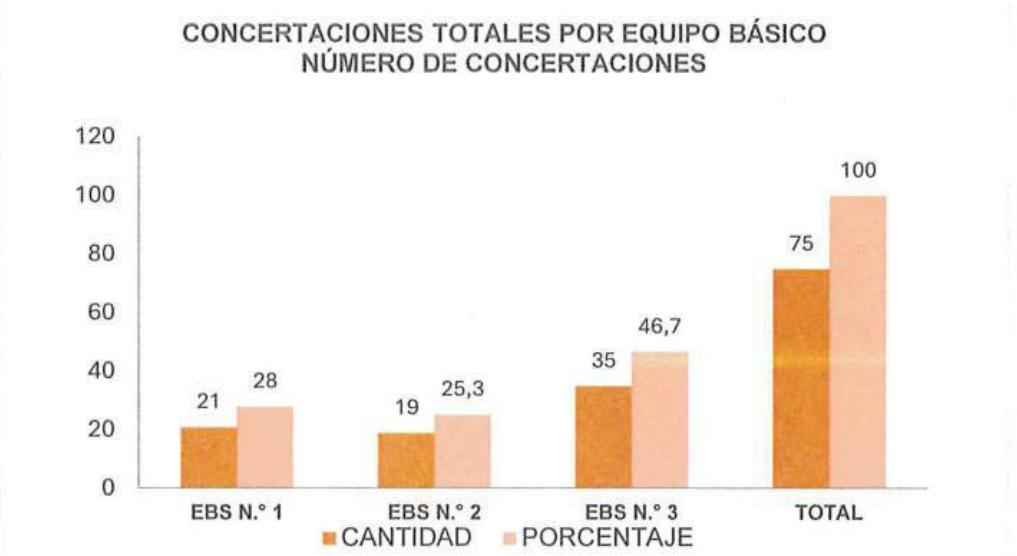
ANALISIS: En la zona rural, el EBS N.° 3 realizó 10 concertaciones en 2 territorios y 4 microterritorios, correspondientes a 10 comunidades. Lo que refleja una cobertura enfocada en la participación de las autoridades y representantes comunitarios.

CONCERTACIONES TOTALES POR EQUIPO BÁSICO

5.3 TABLA 10 CONCERTACIONES TOTALES POR EQUIPO BÁSICO

CATEGORÍA	CONCERTACIONES	PARTICIPACIÓN
EBS N.° 1	21	28,0%
EBS N.° 2	19	25,3%
EBS N.° 3	35	46,7%
TOTAL	75	100,0%

5.3.1 GRAFICA DE TABLA 10 CONCERTACIONES TOTALES POR EQUIPO BÁSICO



ANALISIS: Durante el período mes de Julio, que corresponde al III Trimestres, se realizaron 75 concertaciones por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), Operado por la IPSI EREJEERIA WAYUU. El EBS N.° 3 registró la mayor participación, con 35 concertaciones, equivalentes al 46,7 % del total. Le siguió el EBS N.° 1 con 21 concertaciones, correspondientes al 28,0 %, y el EBS N.° 2 con 19, que representan el 25,3 %. Los resultados evidencian la participación de los

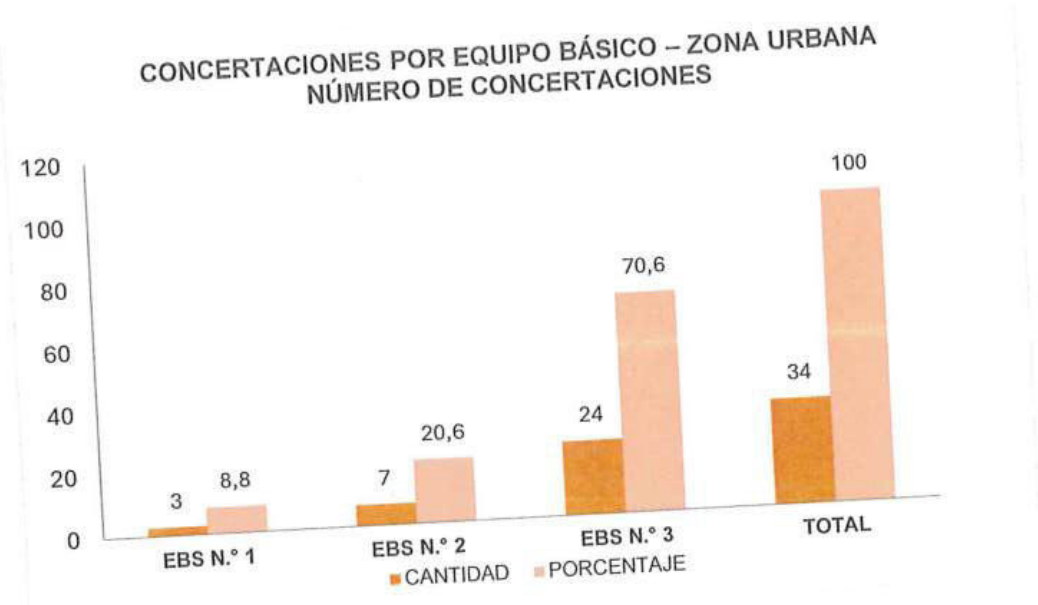
tres equipos básicos y una mayor concentración de la gestión de concertación en el EBS N.° 3.

CONCERTACIONES POR EQUIPO BÁSICO – ZONA URBANA

5.4 TABLA 11 CONCERTACIONES POR EQUIPO BÁSICO – ZONA URBANA

CATEGORÍA	CONCERTACIONES	PARTICIPACIÓN
EBS N.° 1	3	8,8%
EBS N.° 2	7	20,6%
EBS N.° 3	24	70,6%
TOTAL	34	100,0%

5.4.1 GRAFICA DE TABLA 11 CONCERTACIONES POR EQUIPO BÁSICO – ZONA URBANA



ANALISIS: En la zona urbana se realizaron 34 concertaciones en barrios priorizados. El EBS N.° 3 alcanzó 24 concertaciones, equivalentes al 70,6 % del total urbano; el EBS N.° 2 registró 7, correspondientes al 20,6 %, y el EBS N.° 1 efectuó 3, que representan el 8,8 %. La distribución refleja un predominio del EBS

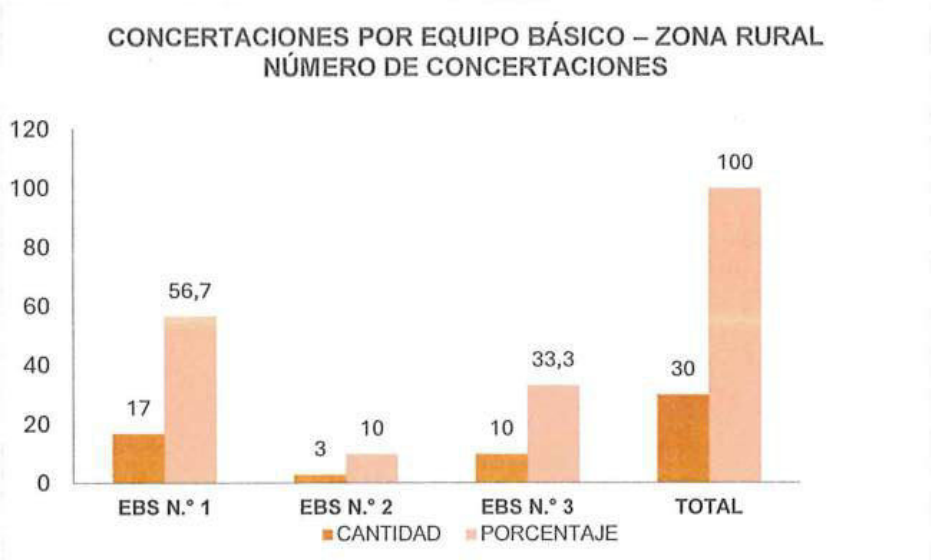
N.° 3 en la cobertura urbana y evidencia la participación complementaria de los demás equipos en los barrios concertados.

CONCERTACIONES POR EQUIPO BÁSICO – ZONA RURAL

5.5 TABLA 12 CONCERTACIONES POR EQUIPO BÁSICO – ZONA RURAL

CATEGORÍA	CONCERTACIONES	PARTICIPACIÓN
EBS N.° 1	17	56,7%
EBS N.° 2	3	10,0%
EBS N.° 3	10	33,3%
TOTAL	30	100,0%

5.5.1 GRAFICA DE TABLA 12 CONCERTACIONES POR EQUIPO BÁSICO – ZONA RURAL



ANALISIS: En la zona rural se desarrollaron 30 concertaciones con comunidades priorizadas. El EBS N.° 1 presentó la mayor participación, con 17 concertaciones, equivalentes al 56,7 % del total rural. Por su parte, el EBS N.° 3 registró 10 concertaciones, correspondientes al 33,3 %, y el EBS N.° 2 alcanzó 3, que representan el 10,0 %. Los resultados muestran una mayor presencia del EBS N.°

1 en la concertación rural, acompañada por la intervención territorial de los EBS N.° 2 y N.° 3.

CONCERTACIONES EQUIPOS BASICOS CON INSTITUCIONES EDUCATIVAS

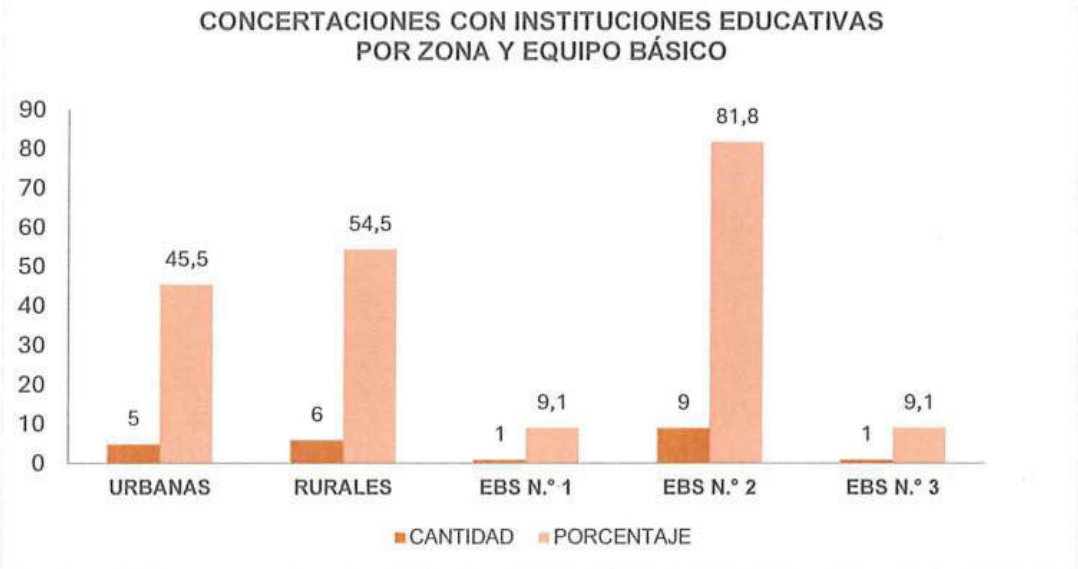
5.6 TABLA 13 DISTRIBUCIÓN POR ZONA

DISTRIBUCIÓN POR ZONA		
ZONA	CONCERTACIONES	PARTICIPACIÓN
URBANA	5	45,5%
RURAL	6	54,5%
TOTAL	**11**	**100,0%**

5.6.1 TABLA 14 DISTRIBUCIÓN POR EQUIPO BÁSICO

DISTRIBUCIÓN POR EQUIPO BÁSICO		
EQUIPO	CONCERTACIONES	PARTICIPACIÓN
EBS N.° 1	1	9,1%
EBS N.° 2	9	81,8%
EBS N.° 3	1	9,1%
TOTAL	**11**	**100,0%**

5.6.2 GRAFICA DE TABLA 13 Y 14 CONCERTACIONES EQUIPOS BASICOS CON INSTITUCIONES EDUCATIVAS



ANALISIS: Se realizaron 11 concertaciones con instituciones educativas. Por zona, 6 correspondieron al área rural que corresponde al (54,5 %) y 5 al área urbana que corresponde al (45,5 %), lo que refleja una distribución territorial equilibrada. Por otro laso en cuanto a cada equipo básico, el EBS N.° 2 realizó 9 concertaciones que corresponde a un (81,8 %), mientras que los EBS N.° 1 y N.° 3 efectuaron 1 concertación cada uno que corresponde al (9,1 % respectivamente). Los resultados evidencian una mayor participación del EBS N.° 2, manteniéndose presencia de los tres equipos en la concertación con instituciones educativas.

7. LOGROS

- Durante el período comprendido en el III trimestre mes de julio de 2026, se ejecutaron las 75 acciones de concertación programadas, alcanzando un cumplimiento del 100 % (75/75x100) de acuerdos establecidos mediante espacios de diálogos de cumplimento en esta actividad.
- En la zona urbana se logró desarrollar el proceso de concertación en las comunas 3 y 4, 23 pertenecientes a la comuna 3 y 11 a la comuna 4, para un total de 34 barrios que representa el 100% (34/34x100), del cumplimiento de coberturas de actores con acuerdos y concertaciones en zona urbana.
- En la zona rural se realizaron concertaciones en los territorios T22, T24 y T29, con cobertura en 30 comunidades, el 100% (30/30x100) del cumplimiento de coberturas de actores con acuerdos y concertaciones en zona rural
- De la cobertura poblacional concertada por entornos programados 5, se realizaron concertaciones en los siguientes entornos ,11 en el entorno educativo (Instituciones Educativas) de las cuales 5 se encuentran ubicadas en la zona urbana y 6 en la zona rural, se realizó articulación con 30 autoridades tradicionales, 34 presidentes de Juntas de Acción Comunal en el entorno comunitario, que relaciona de manera directa al entorno hogar y al entorno laboral, que representa una proporción de 80% (4/5x100) entornos concertados para las intervenciones, actividades del plan de intervenciones colectivas PIC .

7. OPORTUNIDADES RETOS Y CONCLUSIONES

7.1DIFICULTADES

- No autorización del ingreso de los Equipos Básicos de Salud en cinco (5) casos, debido a decisiones tomadas por los representantes de los territorios correspondientes.
- Postergación de algunas visitas por falta de disponibilidad de autoridades, líderes comunitarios, rectores o coordinadores.
- Resistencia de algunos actores comunitarios e institucionales frente al proceso de concertación.
- Falta de interés o disposición de algunos representantes para recibir la información relacionada con las intervenciones del PIC.

7.2 RETOS

- Desarrollar la coordinación anticipada con autoridades tradicionales, presidentes de Juntas de Acción Comunal, rectores y coordinadores de instituciones educativas.
- Confirmar previamente la disponibilidad de los representantes comunitarios e institucionales para disminuir la postergación de visitas.
- Establecer canales permanentes de comunicación que permitan informar oportunamente las fechas, los objetivos y el alcance de las concertaciones.
- Vincular aliados estratégicos de los sectores salud, educación y participación comunitaria para facilitar el acercamiento con los actores que inicialmente manifiesten resistencia.

8. CONCLUSIONES

El proceso permitió ejecutar las 75 acciones de concertación programadas, alcanzando un cumplimiento del 100 % de la meta prevista para el período evaluado. La cobertura obtenida comprendió 34 barrios urbanos, 30 comunidades rurales y 11 instituciones educativas, evidenciando una amplia presencia territorial de los Equipos Básicos de Salud N°1, N°2 Y N°3 de la IPSI EREJERRIA WAYUU.

La concertación facilitó la socialización de las prioridades e intervenciones previstas para cada territorio, microterritorio, barrio, comunidad e institución educativa. Cada lugar fue contabilizado como una sola concertación, aunque dentro de esta se presentaron y acordaron varias prioridades o intervenciones.

La participación de autoridades tradicionales, presidentes de Juntas de Acción Comunal, rectores y demás representantes permitió fortalecer la articulación comunitaria e institucional necesaria para el desarrollo de las actividades del PIC 2026, operador IPSI EREJEERIA WAYUU.

Aunque se presentaron cinco casos sin autorización y algunas visitas debieron ser postergadas, estas situaciones fueron documentadas y constituyen un insumo para diseñar nuevas estrategias de acercamiento. Por tanto, se requiere mantener el diálogo, fortalecer la gestión con aliados estratégicos y realizar seguimiento a los lugares donde no fue posible formalizar inicialmente los acuerdos.

En términos generales, las concertaciones desarrolladas permitieron establecer las condiciones de coordinación territorial necesarias para la implementación de las intervenciones priorizadas, reconociendo las particularidades sociales, culturales e institucionales de las zonas urbana y rural del municipio de Maicao.

9.0 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Actas de concertación
- Actas de No autorización
- Consentimiento para la toma de imágenes
- Registro fotográfico

EQUIPO BASICO N°1

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

EQUIPO BASICO N°1

EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE SUS INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DIRIGIDAS A GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO CON EL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS. EN LAS PRIORIDADES DE:

- VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EJECUTADAS POR EL EQUIPO BASICO N°1

TALENTO HUMANO DEL EQUIPO BASICO N°1:
MEDICO GENERAL: IVAN RENE MENDOZA DAZA
NUTRICIONISTA: WENDY JOHANA GONZALEZ GUTIERREZ
HIGIENISTA ORAL: KATY LUZ FONTALVO BARRANCO
AUXILIAR DE ENFERMERIA: CIRLIS PIMIENTA
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LAURA MOJICA
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LUZ MARINA PUSHAINA

25 DE JUNIO AL 24 DE JULIO
MAICAO ES TIEMPO DE AVANZAR
2024-2027

8. INTRODUCCIÓN

El Plan de salud pública de Intervenciones Colectivas (PIC), fundamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social, orientado al desarrollo de intervenciones, procedimientos y actividades de promoción de la salud, gestión del riesgo y prevención de las enfermedades, dirigidas a la población a lo largo del curso de vida. Estas acciones se implementan en los diferentes entornos donde las personas desarrollan su vida cotidiana, tales como el hogar, la comunidad, el entorno educativo, la institucionalidad y el entorno laboral, de acuerdo con las necesidades y prioridades en salud de cada territorio.

La prioridad de Vida Saludable y Enfermedades No Transmisibles (ENT) tiene como finalidad desarrollar intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial.

Las acciones que se desarrollaron en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), están guiadas para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo factores protectores y reduciendo la exposición a factores de riesgo asociados con enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes mellitus, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, obesidad y otras condiciones de alta carga para la salud pública, en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

La incidencia de riesgos está estrechamente relacionada con determinantes sociales de la salud, pero a su vez con comportamientos modificables de las personas, es por ello, que a través de las intervenciones colectivas se busca fortalecer los conocimientos, habilidades y prácticas de las personas, familias y comunidades mediante procesos educativos, estrategias comunicativas e información, que favorezcan la construcción de entornos saludables.

Este informe presenta los resultados de la ejecución de las intervenciones desarrolladas por el Equipo Básico de Salud N° 1 del Plan de Intervenciones Colectivas, correspondientes al tercer trimestre de la vigencia 2026, en la prioridad de Vida Saludable y Enfermedades No Transmisibles. En él se describen las actividades implementadas, la población intervenida, las estrategias utilizadas, los principales logros alcanzados durante el proceso, evidenciando el compromiso institucional de la autoridad sanitaria del Municipio de Maicao con el fortalecimiento de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y gestión del riesgo, impactando positivamente los determinantes sociales.

9. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Desarrollar las intervenciones, procedimientos, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo de la prioridad Vida Saludable y Enfermedades No Transmisibles (ENT) por el equipo básico N°1 en los territorios y micros territorios priorizados y en los entornos de vida cotidiana, bajo el marco de las APS por curso de vida para el fortalecimiento de factores protectores, orientados a fomentar la adopción de estilos de vida saludables y mejorar las condiciones de salud de la población intervenida considerando las metodología y variables del lineamiento operativo/ anexo técnico.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar acciones de promoción de la salud, el control de las enfermedades no transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa por el Equipo Básico de Salud N° 1 en los territorios y Microterritorios priorizados.

- Desarrollar estrategias de educación, comunicación e información en salud, y la gestión del riesgo con factores protectores, para Disminuir la exposición a los factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de vida.

- Implementar acciones para Fortalecer la capacidad de gestión de los servicios de salud, el acceso y la atención de las enfermedades no transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva.

- Realizar la identificación de factores de riesgos y la adherencia a los controles de rutas de atención en los programas RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, para su derivación e intervención del riesgo de manera oportuna.

10. DISTRIBUCION DE ACTIVIDADES TRIMESTRALES Y MENSUALES

DISTRIBUCCIÓN DE ACTIVIDADES POR TRIMESTRE														
PRIORIDAD	ID	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	ESTRATEGIA	TOTAL	TRIMESTRE									
					III			IV						
					JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	N° familias	N° personas	Territorio	Porcentaje de cumplimiento
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	167	Formular el plan de medios, con acciones de información de salud, para promover los estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles (incluye: ayudas visuales informativas, cuñas radiales en español y wayuunaiki) en las comunidades priorizadas del municipio.	Información de Salud y Educación y Comunicación	1	1								Población general	100%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	171	Realizar seis (6) actividades de promoción con la participación comunitaria de 240 personas, mujeres sobre la prevención de cáncer de Cérvix y la canalización a los servicios a la población de mujeres, para la realización de la citología y detección temprana de alteraciones cervicouterinas para la promoción de la salud, en el marco de la conmemoración del día mundial de la lucha contra cáncer de mama y cervicouterina vigencia 2026.	Educación y comunicación para la Salud, acciones promocionales	6	1	2		3				240	TC03 – MT02: Monte bello TC03 - MT01: Mareigua TC04 - MT02: Santa fe TC04 - MT02: Santa Isabel T24 - MT05: Limoncito	0%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	172	Realizar tres (3) jornadas una por trimestre mediante la estrategia de búsqueda activa y educación casa a casa a 60 mujeres por trimestre sobre orientaciones técnicas para la promoción de la salud y el cuidado	Educación y comunicación para la Salud, con la estrategia	3		1	1	1				180	TC3 - MT01: Divino Niño TC4 - MT03: Alfonso López T22 - MT09: Wasimalito	

		mestrual de mujeres ,sobre las alteraciones de cérvico- uterino, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, promoción de y la identificaciòn de mujeres que nunca se hayan realizado la citología o mujeres que lleven más de dos a tres años sin hacérsela, en la zona rural en los microterritorios asignados del municipio, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS, resolución 1597 de 2025.	de vigilancia de búsquedas activas comunitarias BAC.									T24 – MT04: Piyushiapana 1	66,6%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	174	Realizar Tres (3) acciones de educación a 30 hombres por trimestre, sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas y la identificaciòn y sensibilizaciòn a hombres mayores de 50 a 75 años, sin toma de antigeno prostático, para canalizarlos a los servicios y realizarse el examen microterritorios asignados del municipio, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS, resolución 1597 de 2025.	Educación y comunicaciòn para la Salud, Canalizaciones a los servicios.	3	1	1	1					90	TC3 – MT07: Alto Prado TC4 – MT04: Luisa Pérez T22 - MT09: Wasimalito T24 - MT05: Majuyutpana	33.3%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	175	Ejecutar (4) cuatro acciones de promoción la salud mediante la estrategia de talleres vivenciales con la participación comunitaria de 50 personas por taller con temas de prevención y control de diabetes, riesgos del consumo de alcohol y prevención y adherencia al tratamiento de del EPOC, priorizando una actividad conmemorativa en el marco de la dia mundial de prevención de la diabetes, la identificación de	Educación y comunicaciòn mediante talleres vivenciales para la Salud, con CANALIZACIONES a los servicios.	4		1	1	1	1			200	TC3 MT06 Villa Naty TC4 MT01 Rojas Pinilla T24 MT01: Alto Pino	0%

		población en riesgo (consumo problemático de alcohol, la EPOC) y se canalicen a las personas caracterizadas a los servicios de programas de acuerdo a la ruta de atención integral de salud RIAS vigencia 2026.												
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	288	Ejecutar el 100% del Plan de medios informativo y de comunicaciòn formulado para la Promoción y mantenimiento de la Salud Bucal, Visual, Auditiva y Comunicativa, bajo el marco de la APS, en el ámbito comunitario, a 90 personas, en el educativo a 180 estudiante y 50 familias en el entorno hogar, institucional100 personas y a 60 trabajadores en el entorno laboral	Estrategia de información de salud. Con piezas comunicativas de difusión.	2		1	1				50	90	Solicitar información de la poblacion reasignada	
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	321	Realizar(5) cinco intervenciones educativas en los entorno comunitario con 50 persona y en el hogar 30 familias con especial atencion aquellas personas que presentan antecedente e incidencias en el evento de Cáncer de Mama que permita la canalización de las mujeres susceptibles para Tamizaje de Mama, en coordinación con EPS según la RIAS , en los microterritorios asignados zona urbana y rural, con especial atencion aquellos con mayor incidencia en el vento de Cáncer de Mama según la RIAS establecida en la resolución 3280 de 2018, en los microterritorios asignados zona urbana y rural.	Estrategia de educación y comunicación para la salud. (con Intervenciones educativas) / TAMIZAJE (Autoexamen de mama	2			1	1			30	50	Buenos Aires La Union San felipe Wasimalito Naranjito	0%

Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	334	Realizar caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana al 100% a los micro territorios priorizados del municipio de Maicao, que incluya datos generales de identificación de 180 familias, en el entorno hogar contextos de vivienda, situaciones socio-ambientales y condiciones de saneamiento básico.	Educación y comunicación para la salud. Con estrategias pedagogicas.	1			1			180		Divino Niño – Buenos Aires Monte Bello – Alto de Parrantial San Francisco 7 De Agosto – Los Laureles. – Parrantial I Villa Naty - Alto Prado – San Martin Barrio de Paz – San Agustin -	0%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	335	Realizar dos (2) estrategias pedagógicas con enfoque étnico, dirigidas a 90 personas la población de los micro-territorios en el entorno comunitario comunitario y 180 estudiantes de las instituciones educativas priorizados en el municipio de Maicao, donde se eduque sobre las consecuencias negativas del uso del cigarro y tabaco, vaper/ cigarrillo electronico además de los métodos alternativos para reducir la adicción a estos, con el fin de contribuir en la prevención de las enfermedades cardiopulmonares crónicas generadas por el uso de sustancias nocivas como el tabaco.	Educación y comunicación para la salud. Con estrategias pedagógicas.	1			1					90	T24MT05: LIMONCITO NARANAJITO 1 PALASUMANA Institución educativa Limoncito Institución educativa Naranjito 1	0%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	361	Desarrollar un (1) estrategia de inclusión, con periodicidad trimestral, dirigida a la población con envejecimiento y vejez que asisten al geriátrico abuelos de las barbas de maiz, del municipio de Maicao, que fomenten el autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles, mediante promocion de la actividad fisica. 30 Personas	Educación y comunicación para la salud con Intervenciones.	1					1			30	Población que asisten al geriátrico abuelos de la barba de Maiz.	0%

Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	390	Desarrollar dos (2) estrategias lúdicas, 120 personas dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.	Información de Salud y Educación y Comunicación	2	1				1			120	TC04 – MT04: Luisa Pérez T29 – MT01: Alto Pino	50%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	392	Ejecutar dos (2) estrategias informativas y de educación, dirigidas a la población de las comunas priorizadas, donde se promuevan las buenas prácticas de salud visual, auditiva, bucal y comunicativa, con el fin de prevenir las alteraciones crónicas, no transmisibles. 80 personas entorno comunitario	Información de Salud y Educación y Comunicación	2						1	1	80	TC03 MT06 Villa Naty T29 MT02 Bella Vista	0%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	395	Realizar una (1) estrategia informativa, dirigida a la población en general, donde se diseñen cuñas radiales, perifoneo sobre las acciones de promoción de la salud bucal, en el marco de la resolución 3280 de 2018, con el fin de reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas, no trasmisibles, relacionadas.	Información de Salud y Educación y Comunicación	1	1								Poblacion general	100%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	398	Efectuar una (1) estrategia informativa en español y Wayuunaiki, dirigidas a la población en general de la zona rural, que incluyan sesiones educativas 90 personas en el entorno comunitario, con herramientas pedagogicas y cuñas radiales, para conmemorar el dia mundial de la diabetes, programada para el 14 de noviembre de 2026.	Informacion de Salud y Educacion y Comunicación	1					1			98	T24 MT05 LIMONCITO PALASUMANA	0%

Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	401	Desarrollar un (1) evento de promoción y mantenimiento de la salud, en articulación con el proceso de gestión, dirigido al Talento Humano en salud de las IPS del municipio, donde se presenten videos y socio dramas alusivos a los hábitos saludables y no Consumo de Tabaco y Alcohol. 50 Personas de las IPS	Desarrollo de capacidades, con coordinación intersectorial.	1			1					50	IPSI DEL MUNICIPIO DE MAICAO	0%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	403	Desarrollar dos (2) estrategias educativas, dirigidas a la población de los micro-territorios priorizados, que incluyan sesiones educativas y actividades lúdicas, 120 estudiantes en Instituciones educativas y 160 personas que acuden y laboran en IPS en conmemoración al día mundial de la lucha contra el cáncer de mama, programado el 19 de octubre de 2026.	Informacion de Salud y Educación y Comunicación con estrategias educativas	2				2				120	Institución Educativa N° 9 – Sede Manuel Rosado Iguaran / Institución Educativa N.° 10 – Sede Rodolfo Morales IPSI DEL MUNICIPIO DE MAICAO	0%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	404	Desarrollar una (1) estrategia lúdica, dirigida a la población estudiantil de 180 estudiantesde de institución educativa del municipio de Maicao, donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares en los jóvenes	Información de Salud y Educación y Comunicación	1					1			180	Institución Educativa N° 14 – Sede El Paraiso - Institución Educativa N° - Juan XXIII.	0%
Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	405	Realizar tres (3) jornadas lúdicas, dirigidas a120 niños que asisten a los centros de desarrollo infantil en el municipio de Maicao, donde se eduque sobre la higiene bucal, a través de dramas y actividades infantiles, con el fin de fortalecer las habilidades de limpieza oral en niños.	Información de Salud y Educación y Comunicación	3		3						120	CDI DE LA COMUNA 3 Y 4	0%

Vida Saludable y enfermedades no transmisibles	449	Realizar dos (2) estrategias pedagógicas, dirigidas a 120 personas de la población del entorno comunitario de las comunas priorizadas en el municipio de Maicao, donde se eduque sobre las consecuencias negativas del uso del cigarro y tabaco, además de los métodos alternativos para reducir la adicción a estos, con el fin de contribuir en la prevención de las enfermedades cardiopulmonares crónicas generadas por el uso de sustancias nocivas como el tabaco.	Información de Salud y Educación y Comunicación	2							2	120	TC03 MT01: Divino Niño Luisa Pérez	0%

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES							
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDADES DD/MM/AA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	TERRITORIO-MICROTERRITORIO	COMUNA-BARRIO
Formular el plan de medios, con acciones de información de salud, para promover los estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles (incluye: ayudas visuales informativas, cuñas radiales en español y wayuunaiki) en las comunidades priorizadas del municipio.	21/07/2026	10:00 am	Medico	IVAN RENE MENDOZA DAZA	3002337023	Población general	Población general
Realizar tres (3) jornadas una por trimestre mediante la estrategia de búsqueda activa y educación casa a casa a 60 mujeres por trimestre sobre orientaciones técnicas para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres ,sobre las alteraciones de cérvico- uterino, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, promoción de y la identificación de mujeres que nunca se hayan realizado la citología o mujeres que lleven más de dos a tres años sin hacérsela, en la zona rural en los Microterritorios asignados del municipio, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS, resolución 1597 de 2025.	22/07/2026	8:30 am	Medico	IVAN RENE MENDOZA DAZA	3002337023	TC04 -	MT03: Alfonso López
Realizar Tres (3) acciones de educación a 30 hombres por trimestre, sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, sintomas y la identificación y sensibilización a hombres mayores de 50 a 75 años de edad, sin toma de antigeno prostático, para canalizarlos a los servicios y realizarse el examen microterritorios asignados del municipio, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS, resolución 1597 de 2025.	23/07/2026	9:00 am	Medico	IVAN RENE MENDOZA DAZA	3002337023	T24 -	MT05: Majayutpana
Desarrollar dos (2) estrategias lúdicas, 120 personas dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.	22/07/2026	4:30 pm	Medico	IVAN RENE MENDOZA DAZA	3002337023	TC04 -	MT04: Luisa Pérez
Realizar una (1) estrategia informativa, dirigida a la población en general, donde se diseñen cuñas radiales, perifoneo sobre las acciones de promoción de la salud bucal, en el marco de la resolución 3280 de 2018, con el fin de reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas, no trasmisibles, relacionadas.	24/07/2026	9:00am	Higienista Oral	KATY LUZ FONTALVO BARRANCO	3245130964	Población general	Población general

11. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

PRIORIDAD: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ID 167: Formular el plan de medios, con acciones de información de salud, para promover los estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles (incluye: ayudas visuales informativas, cuñas radiales en español y wayuunaiki) en las comunidades priorizadas del municipio.

CODIGO CUPS: I10301

12. DATOS INFORMATIVOS

MUNICIPIO: Maicao
FECHA DE EJECUCCION: 21/07/2026
ACTIVIDADES PROGRAMADAS: 1 actividad
ACTIVIDADES EJECUTADAS EN ESTE INFORME: 1actividad
TERRITORIO: Población General
MICROTERRITORIO: Población general
BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA: Población general
ENTORNO DE VIDA COTIDIANA: Comunitario
TIEMPO DE DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:
POBLACIÓN OBJETO: Población General
INDICADOR DE PRODUCTO: Numero de acciones de información de salud, para promover los estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles

5.2.1 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Previo al desarrollo de la actividad programada de la implementación de estrategia de información, se realizó la priorización de los medios de comunicación masiva del Municipio de Maicao, teniendo en cuenta los canales o medios de mayor audiencia y se establecieron los acuerdos contractuales para las acciones de apoyo, y se diseño un plan de medios.

Luego se permitió implementar el plan de medios orientado a promover estilos de vida saludables, sensibilizar a la comunidad sobre los principales factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles y fomentar factores protectores orientados a la construcción de entornos saludables para las personas, familias y comunidades priorizadas.
En el plan de medios se formuló la elaboración de información digital y difusión de post publicitarios para redes sociales, infografías publicitarias y la transmisión de cuñas radiales en español y wayuunaiki, además de perifoneo, esta metodología implementada permitió que con coayuda y participación de la comunidad se fortalecieran las acciones de promoción de hábitos saludables.

Los mensajes de las cuñas radiales fueron transmitidos a través de emisoras de cobertura local reconocida con alta audiencia en el municipio, que permitió la llegada del mensaje de manera oportuna a la población de los territorios y microterritorios priorizados, en las cuñas radiales se abordaron temática relacionadas con la promoción de la actividad física, la alimentación saludable, la prevención del consumo de sustancias toxicas como el cigarrillo y alcohol, la prevención de los diferentes tipos de cáncer, la importancia de la detección temprana, el control de los factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes entre otras adopciones de prácticas de autocuidado. Así mismo se desarrollan jornadas de perifoneo, haciendo énfasis en la zona céntrica del municipio por la mayor afluencia de población, el recorrido se realizó con un sistema de amplificación de sonido, difundiendo los mensajes claros, breves en español y adaptados al idioma wayuunaiky, relacionados con la promoción de estilos de vida saludables.

Dentro de las otras estrategias contempladas en plan de medios, fue la publicación a través de las redes sociales institucionales y mediante la publicación de productos informativos como post publicitarios, los cuales fueron a publicados a través de las diferentes plataformas digitales del operador Erejeeria Wayuu IPSI como:

- Facebook institucional: https://m.facebook.com/erejeeria.wayuu/
- Instagram institucional: https://www.instagram.com/ipsi_erejeeria_wayuu/

En relación a las infografías publicitarias fue una estrategia de información comunitaria empleada, en el que el material educativo con mensajes claves informativos en salud se publicó en puntos estratégicos de interés para la comunidad y de alto impacto visual para fortalecer la receptividad de las personas que se encuentra en puntos de alta afluencia social como: Instituciones educativas, Centros de Desarrollo Infantil (CDI), secretaria de salud, parques y escenarios deportivos.

7. MATRIZ DEL PLAN DE MEDIOS

Estrategia	Medio de información	Producto informativo	Temática	Fecha	Responsable	Evidencia
Información Digital	Facebook e Instagram institucional	Publicación de post educativos	Promoción de estilos de vida saludable y prevención de las ENT	21/07/2026	Prioridad de Vida Saludable y ENT	Capturas de pantalla de las publicaciones
Información Comunitaria	Instituciones educativas, Centros de Desarrollo Infantil (CDI), Secretaría de Salud, Parques y escenarios deportivos	Publicación de Infografías Publicitarias	Promoción de estilos de vida saludable y prevención de las ENT	21/07/2026	Prioridad de Vida Saludable y ENT	Registro fotográfico de la instalación de las infografías
Información Comunitaria	Comunidades priorizadas del municipio	Perifoneo con mensajes claves informativos en salud	Promoción de estilos de vida saludable y prevención de las ENT	22/07/2026	Prioridad de Vida Saludable y ENT	Registro fotográfico de ejecución del perifoneo
Información Radial	Emisoras de radio	Emisión de cuñas radiales en español y wayuunaiky	Promoción de estilos de vida saludable y prevención de las ENT	21/07/2026	Prioridad de Vida Saludable y Enfermedades No Transmisibles	Certificación o soporte de emisión radial

DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA: Información de Salud y Educación y Comunicación.

Por parte de la prioridad: Vida saludable y Enfermedades No Transmisibles (ENT): Se realizaron acciones de producción y difusión de datos y/o mensajes, mediante cuñas radiales, perifoneo para la promoción de los hábitos de vida saludables en las comunas priorizadas del municipio de Maicao.

CUÑA RADIAL

CANTIDAD DE REPRODUCCIONES	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN
UN (1) PAQUETE DE CUÑAS	Promoción de hábitos de vida saludables.	¡Atención comunidad de Maicao **Y tu amigo Maicero…¡Detente un momento!** ¿Sabías que pequeños cambios en tu estilo de vida pueden hacer una gran diferencia en tu salud? Las enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes, las enfermedades del corazón y el Cáncer son una realidad, pero si adoptamos hábitos de vida saludables, pueden prevenirse ¡Muévete! Camina, realiza cualquier actividad física mínimo 30 minutos al día, aliméntate más saludable evita los excesos de azucares, sales y grasas saturadas, toma suficiente agua, evita el consumo de sustancias toxicas como el cigarrillo y las bebidas alcohólicas, respeta las horas de sueño y no olvides asistir a tus controles médicos periódicos. Recuerda, Prevenir siempre será más fácil que curar. Tu salud solo depende ti y cada decisión que tomas hoy construye un futuro más saludable para ti y para quienes más amas. Este mensaje llega a ustedes de parte del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC de la secretaria de Salud Municipal Siempre comprometidos con el bienestar y la salud de nuestra comunidad.	21/07/2026	Municipio de Maicao

PERIFONEO

CANTIDAD DE HORAS	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN
1 Hora	Promoción de hábitos de vida saludables.	¡Atención, atención, comunidad de Maicao! El Plan de Intervenciones Colectivas – PIC y la Secretaría de Salud Municipal les recuerdan que cuidar la salud está en nuestras manos. Te invitamos a moverte y a realizar al menos 30 minutos de actividad física todos los días, reducir el consumo de azúcar, sales y grasas, tomar suficiente agua, evitar el cigarrillo y las bebidas alcohólicas, respetar tus horas de sueño y asistir de manera periódica a tus controles médicos. Recuerda: prevenir enfermedades como la hipertensión, la diabetes, las enfermedades del corazón y el cáncer **SI** es posible cuando adoptamos hábitos de vida saludables. Un mensaje del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC Siempre comprometidos la salud y el bienestar de la comunidad de Maicao.	22/07/2026	Municipio de Maicao

LOGROS

- Se realizó la formulación de (1) plan de medios, con acciones de información de salud, para promover los estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles, de (1) actividad programada en el III trimestre en el mes de julio se realizo (1) que representa el 100% (1/1x100), de cumplimiento en esta actividad.
- El ejercicio del plan de medios informativo fue implementado para población General

INDICADOR DE RESULTADOS SEGÚN 3280: Proporción de acciones de información de salud, para promover los estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles

En el plan de medios se formularon Cuatro (4) acciones de estrategias de información para un desarrollo en el tercer trimestre, mes de julio para población general, de estas se desarrollaron cuatro (4) que representan un índice de cumplimiento de un (1) plan de acción formulado y ejecutado que representa el 100% (4/4x100)

INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN 3280: Numero de acciones de información de salud, para promover los estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles

Se formularon cuatro (4) acciones en el tercer trimestre, mes de julio que representan un índice de cumplimiento de 100% (4/4x100)

OPORTUNIDADES Y CONCLUSIONES

8.1 DIFICULTADES

- Cuñas emitidas en espacios de poca audiencia

8.2 RETOS

- Realización de actividades alternas del plan de medios
- Compartir mensajes para poder obtener reacciones en medios digitales

8.3 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Registros fotográficos
- Certificación de Cuñas radiales

1. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

PRIORIDAD: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ID 172: Realizar tres (3) jornadas una por trimestre mediante la estrategia de búsqueda activa y educaciòn casa a casa a 60 mujeres por trimestre sobre orientaciones técnicas para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres ,sobre las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, promoción de y la identificaciòn de mujeres que nunca se hayan realizado la citología o mujeres que lleven más de dos a tres año sin hacérsela, en la zona rural en los microterritorios asignados del municipio, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS, resolución 1597 de 2025.

CODIGO CUPS: I11304

2. DATOS INFORMATIVOS

MUNICIPIO: Maicao
FECHA DE EJECUCCION: 22/07/2026
ACTIVIDADES PROGRAMADAS: 3 actividades
ACTIVIDADES EJECUTADAS EN ESTE INFORME: 1actividad
TERRITORIO: TC04
MICROTERRITORIO: MT03
BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA: Alfonso López
ENTORNO DE VIDA COTIDIANA: Comunitario
TIEMPO DE DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 4 horas
POBLACIÓN OBJETO: Población General
INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (prevención de cáncer de cuello uterino)

5.2.2 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Previo a la ejecución de la actividad y en cumplimiento a la programación prevista en el TC01 MT03 en el barrio Alfonso López del municipio de Maicao, se realizó la respectiva concertación a través de la presidenta del Barrio.
La actividad inicio con la asignación de manzanas y numero de hogares a educar, luego se desarrolló la jornada de búsqueda activa y educación casa a casa, por parte de los profesionales del equipo básico N°1, que a su ingreso a cada hogar iniciaban la presentación del equipo y una trivia educativa de preguntas y respuestas, diseñada para explorar los conocimientos previos de las participantes
Durante la trivia se formularon preguntas como: ¿Qué es la citología?, ¿Para qué crees que sirve este examen?, ¿Cada cuánto tiempo debe realizarse?, ¿Qué han escuchado sobre Virus del Papiloma Humano (VPH)?, ¿Hace cuánto tiempo se realizó su última citología? Cada respuesta fue aprovechada para reforzar los

conocimientos correctos, aclarar dudas, pero en especial para realizar la identificación de riegos de usuarias no tamizadas en citología en los últimos 3 años

Se identificar mitos, creencias y conceptos erróneos relacionados con el cáncer de cuello uterino y que relación guarda con la salud sexual y reproductiva de cada persona. Esta dinámica permitió generar un ambiente de confianza y participación, además de establecer un acercamiento directo con la persona, lo cual facilito de manera positiva la interacción de la usuaria con el equipo PIC.

En este orden se desarrolló la educación utilizando un macro modelo didáctico del cuello uterino, diseñado para representar de manera secuencial los cambios que experimentan las células cervicales ocasionados por la infección del Virus del Papiloma Humano (VPH), la aparición de lesiones precancerosas y su progresión desde un estado normal hasta el desarrollo del cáncer de cuello uterino, cuando no se realiza una detección y tratamiento oportunos. Esta herramienta permitió explicar visualmente la evolución natural de la enfermedad y facilitar la comprensión de conceptos mediante un lenguaje sencillo y adaptado al nivel educativo de las participantes.

Durante la intervención la temática abordada contemplo los siguientes contenidos:

- Concepto de salud sexual y reproductiva y su importancia para el bienestar integral de la mujer.
- Promoción de hábitos de autocuidado y cuidado menstrual, enfatizando prácticas de higiene durante el periodo menstrual, el lavado de manos antes y después del uso de los productos higiénicas e importancia de la consulta médica ante alteraciones persistentes del ciclo menstrual.
- Explicación sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y el proceso de infección persistente como la principal causa del cáncer de cuello uterino, sus formas de transmisión y las medidas para disminuir el riesgo de infección.
- Importancia de la citología cervicouterina como prueba de tamizaje como estrategia de detección temprana para el reconocimiento de las lesiones precancerosas antes de que evolucionen a cáncer y orientación sobre la periodicidad de esta última.
- Durante la educación en salud se abordaron los principales factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino, como la infección por (VPH), el tabaquismo y la falta de realización periódica de la citología. Asimismo, se reforzaron los factores protectores, destacando la vacunación contra el VPH, la realización oportuna del tamizaje, la adopción de hábitos de vida saludables, el uso del preservativo y la asistencia regular a los controles de salud como medidas fundamentales para prevenir la enfermedad.

Además de ello se logró la identificación y captación de mujeres que nunca se habían realizado la citología o que llevaban más de dos o tres años sin practicársela, brindando consejería personalizada y promoviendo su vinculación a los servicios de tamizaje que se ofertan en las IPS primaria de atención,

SISTEMA DE EVALUACIÓN:

Una vez finalizada la educación en cada casa, se implementó una dinámica evaluativa denominada **"Semáforo del Saber"**, cuyo propósito fue valorar de manera muy rápida, el nivel de comprensión y receptividad de la persona educada. Inicialmente, se solicitó a la usuaria a que expresara que el nivel de conocimientos adquirió frente a los conocimientos adquiridos utilizando la estrategia del semáforo:

- 🟢 **Verde:** Comprendí toda la información y sé cómo aplicar las recomendaciones.
- 🟡 **Amarillo:** Comprendí parcialmente y aún tengo algunas dudas.
- 🔴 **Rojo:** No comprendí la información y necesito que me la expliquen nuevamente.

54 de las usuarias intervenidas se identificaron con el color verde lo que representa el 90% de las personas intervenidas con alta receptividad de la educación compartida, mientras 6 de las usuarias se identificaron con el color amarillo lo que representa el 10% que Comprendieron parcialmente y aún tenían algunas dudas.

por lo que posteriormente, se realizó a cada una de ellas una pregunta de comprobación del aprendizaje, solicitando a la participante que respondiera o explicara con sus propias palabras uno de los mensajes clave abordados durante la educación. Parte de las preguntas claves con las que se realizó la evaluación fueron las siguientes

- ¿Cuál es la principal causa del cáncer de cuello uterino?
- ¿Mencione 1 factor de riesgo para prevenir el cáncer de enfermedad?
- ¿Mencione 1 cuidado que deben tener todas las mujeres durante el ciclo menstrual?

Las respuestas permitieron verificar el grado de comprensión de la temática, aclarar dudas cuando fue necesario y reforzar los mensajes educativos antes de finalizar la visita casa a casa.

5.1.3 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

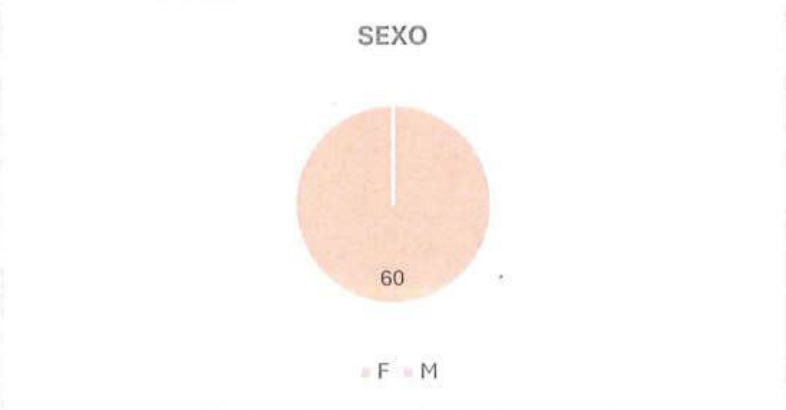
TOTAL, COBERTURA POBLACIONAL PROGRAMADA: 180
TOTAL, COBERTURA POBLACIONAL INTERVENIDA: 60
TOTAL, COBERTURA POBLACIONAL POR INTERVENIR: 120

5.2 DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS

5.2.1 Tabla 1. Población identificada por sexo en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.

SEXO	
F	M
60	

Gráfica 1. Población identificada por sexo en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En el desarrollo de esta actividad, se evidencia que la población intervenida estuvo conformada por 60 mujeres, el cual corresponde al 100%, debido a que la actividad fue diseñada y su enfoque iba específicamente dirigido a la búsqueda activa y la educación casa a casa en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva de las mujeres, la focalización exclusiva en población femenina responde a los objetivos de la estrategia y a la naturaleza de la enfermedad objeto de la intervención, desarrollada con la mujeres habitantes del barrio Alfonso López.

Tabla 2. Población identificada grupo etario en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.

GRUPO ETARIO															
Territorio (T)	Microteritorio (MT)	Barrio/Comunidades	N° DE PERSONAS	0-5		6--11		12--17		18--28		29--59		60+	
				F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
TC04	MT03	Alfonso López	60							19		38		3	

Grafica 2. Población identificada grupo etario en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO La estrategia educativa y de búsqueda activa desarrollada en el Territorio TC4, Microterritorios MT03, en el barrio Alfonso López, contó con la participación de 60 mujeres, distribuidas principalmente en el grupo de 29 a 59 años, con un total de 38 participantes que representan el 63,3 % de la población intervenida, seguido por 19 mujeres entre 18 y 28 años con un porcentaje del 31,7 % y 3 mujeres de 60 años o más con 5 %. Como es visible en la representación gráfica, no se registró participación de población menor de 18 años ni de hombres, debido a que la estrategia estuvo dirigida exclusivamente a mujeres en edad de acceder a acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva y detección temprana del cáncer de cuello uterino.

La mayor participación de mujeres entre 29 y 59 años resulta favorable para el cumplimiento de los objetivos de la actividad, ya que este grupo concentra una alta proporción de la población objeto de las acciones de tamizaje mediante citología cervicouterina, es decir mujeres que aún no han accedido a realizarse prueba de tamizaje.

Tabla 3. Población identificada por régimen de afiliación en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.

REGIMEN SGSSS					
Territorio (T)	Microteritorio (MT)	Barrio/Comunidades	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	NO AFILIADO
TC04	MT03	Alfonso López	55	4	1

Grafica 3. Población identificada por régimen de afiliación en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.



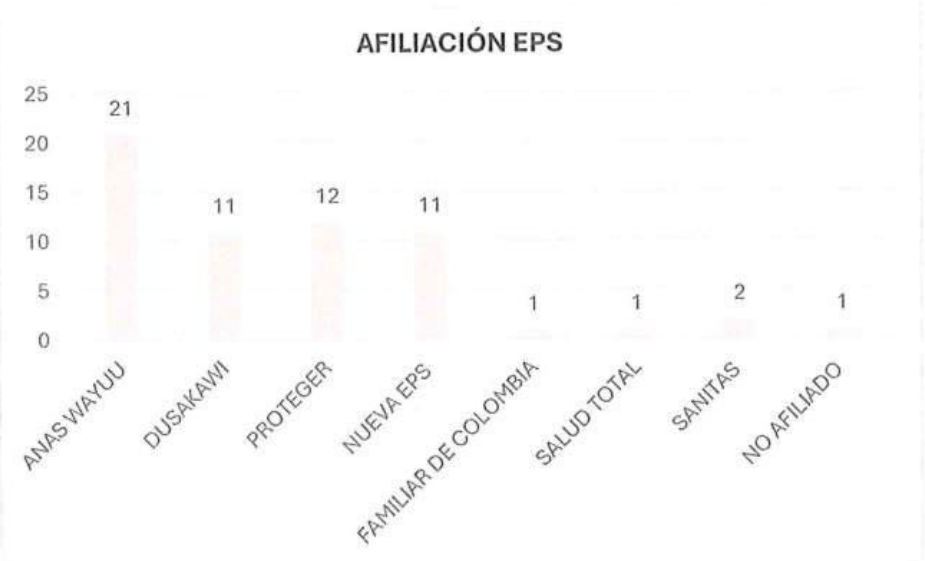
ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO : La población intervenida en el Territorio TC4, Microterritorios MT03, en el barrio Alfonso López, estuvo conformada por 60 mujeres, de las cuales 55 que corresponden al 91,7% pertenecían al régimen subsidiado, 4 personas con un 6,7% se encuentran en estado activo en el régimen contributivo y se logró la identificación de 1 persona con 1,6% que no cuenta con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, situación que constituye un factor de riesgo para el acceso oportuno a los servicios de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento. Por lo anterior, este caso requiere ser priorizado y canalizado a la gestión de afiliación, con el fin de garantizar el aseguramiento en salud y el ejercicio efectivo del derecho a la atención.

La predominancia de población afiliada al régimen subsidiado deja en evidencia que la estrategia educativa logró llegar principalmente a mujeres pertenecientes a grupos poblacionales con algún grado de vulnerabilidad socioeconómica, quienes constituyen una población prioritaria para fortalecer las acciones de promoción de la salud y detección temprana del cáncer de cuello uterino. Asimismo, el hecho de que un gran porcentaje de las participantes se encontraran afiliadas al SGSSS facilita la canalización hacia los servicios de salud para la realización del tamizaje, el seguimiento clínico y la atención oportuna en caso de identificarse alteraciones cervicouterinas, contribuyendo al fortalecimiento de las acciones de prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino en la comunidad.

Tabla 4. Población identificada por EAPB en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.

AFILIACIÓN A EPS										
Territorio (T)	Microterritorio (MT)	Barrio/Comunidades	ANAS WAYUU	DUSAKAWI	PROTEGER	NUEVA EPS	FAMILIAR DE COLOMBIA	SALUD TOTAL	SANITAS	NO AFILIADO
TC04	MT03	Alfonso López	21	11	12	11	1	1	2	1

Grafica 4. Población identificada por EAPB en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: La población intervenida en el Territorio TC4, Microterritorio MT03, barrio Alfonso López, estuvo conformada por 60 mujeres, quienes se encontraban afiliadas a diferentes Entidades Promotoras de Salud EPS. Se evidenció una mayor concentración de usuarias afiliadas a Anas Wayuu, con 21 participantes que corresponde al 35%, seguida de Proteger, con 12 usuarias con un 20% y la EPS Dusakawi y Nueva EPS, con 11 afiliadas cada una y un porcentaje del 18,3%. En menor proporción se identificaron 2 usuarias afiliadas a Sanitas lo cual representa el 3,3%

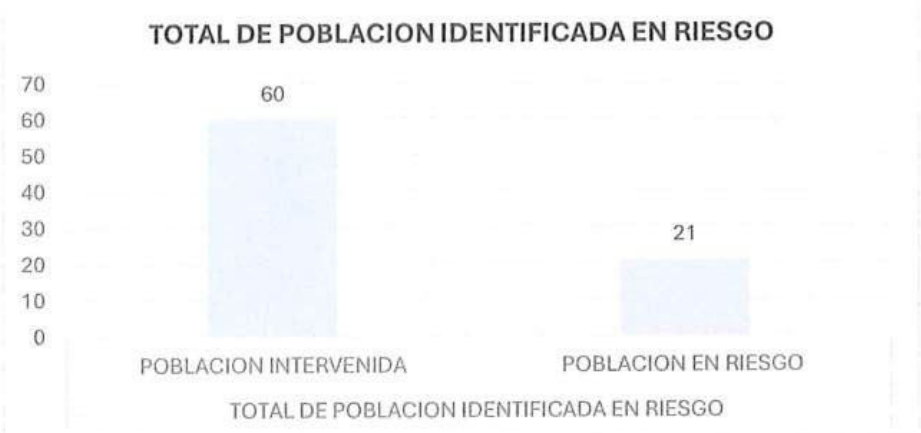
y 1 usuaria a la EPS Familiar de Colombia con 1,7% y por último 1 a la EPS Salud Total con un 1,7%.

La distribución de la población por EPS refleja una importante representación de las EPS de naturaleza indigena que prestan servicios a la población en el régimen subsidiado, especialmente Anas Wayuu y Dusakawi, lo que guarda relación con las características demográficas y de aseguramiento del municipio de Maicao. Aunque la realización de esta actividad fue realizada en el contexto comunitario urbano, que, aunque existe mayor accesibilidad de estas personas a los servicios de salud por su cercanía a las diferentes instituciones de atencion primaria, es muy baja la cultura de adherencia a los programas de promoción y mantenimiento de la salud. No obstante, se realizó el respectivo ejercicio de canalización de las mujeres identificadas con necesidad de tamizaje hacia la red de servicios correspondiente a su entidad aseguradora, con el objetivo de garantizar el acceso oportuno a la citología cervicouterina y al seguimiento clínico cuando fuera requerido.

Tabla 5. Población identificada en Riesgo en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.

TABLA DE POBLACIÓN INTERVENIDA IDENTIFICADA EN RIESGO																				
N°	Territorio (T)	Microterritorio (MT)	Barrio/Comunidades	N° DE PERSONAS	0-5		6--11		12--17		18--28		29--59		60 +		RIESGO IDENTIFICADO		EAPB	CARACTERISTICA O CONDICION
					F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	FISICO	SOCIAL		
1	TC04	MT03	Alfonso Lopez	11							10		1				X		AW:6 Proteger:2 Nueva EPS: 2 DSK: 1	No se realizacion de tamizaje de CCU
2	TC04	MT03	Alfonso López	8									6		2		X		AW:4 Proteger:2 Nueva EPS: 1 DSK: 1	No se realizacion de tamizaje de Mamografía
3	TC04	MT03	Alfonso López	1											1		X		AW: 1	Hipertension Controlada
4	TC04	MT03	Alfonso López	1									1				X	X		Sin afiliacion al SGSSS

Grafica 5. Población identificada en Riesgo en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: La representación gráfica anterior relaciona las condiciones identificadas en riesgo; determinando como uno de los principales la no realización del tamizaje para cáncer de cuello uterino (CCU), encontrándose 11mujeres (52,4%), de las cuales 10 pertenecen al grupo de 18 a 28 años y 1 al grupo de 29 a 59 años. Este hallazgo evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de educación, demanda inducida y captación para la realización oportuna de la citología cervicouterina y demás actividades de detección temprana.

Como segundo hallazgo se identificaron 8 mujeres (38,1%) que no se habían realizado la mamografía, de las cuales 6 corresponden al grupo de 29 a 59 años y 2 al grupo de 60 años y más, población prioritaria para la detección temprana del cáncer de mama y para la canalización hacia los servicios de tamizaje.

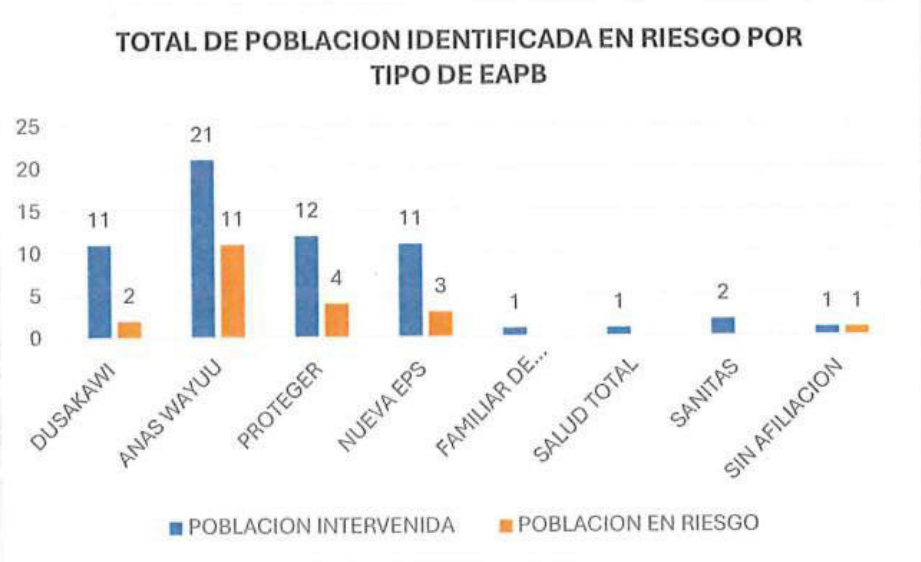
Adicionalmente, se identificó una mujer entre 29 y 59 años sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (4,8%), situación que representa una barrera para el acceso oportuno a los servicios de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento, por lo que requiere gestión inmediata para su aseguramiento. Asimismo, se encontró una mujer mayor de 60 años con hipertensión arterial controlada (4,8%), quien requiere continuidad en el seguimiento clínico, adherencia al tratamiento farmacológico y mantenimiento de hábitos de vida saludables para prevenir complicaciones.

En términos generales, los resultados evidencian la importancia de fortalecer las acciones de promoción de la salud, demanda inducida, búsqueda activa y seguimiento, priorizando la captación de mujeres para los programas de detección temprana de cáncer de cuello uterino y de mama, el seguimiento de las personas con enfermedades crónicas y la gestión del aseguramiento en salud para garantizar el acceso oportuno e integral a los servicios en el micro territorio intervenido.

Tabla 6. Población identificada en Riesgo en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.

TOTAL DE POBLACION IDENTIFICADA EN RIESGO POR TIPO DE EAPB		
EAPB	POBLACION INTERVENIDA	POBLACION EN RIESGO
DUSAKAWI	11	2
ANAS WAYUU	21	11
PROTEGER	12	4
NUEVA EPS	11	3
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	
SALUD TOTAL	1	
SANITAS	2	
SIN AFILIACION	1	1

Grafica 6. Población identificada en Riesgo en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En la representación se puede evidenciar que la población intervenida estuvo afiliada principalmente a las EAPB Anas Wayuu con 21 usuarios, la EPS Proteger con 12 usuarios, Dusakawi con 11 usuarios y Nueva EPS con 11. En cuanto a la identificación de población en riesgo, Anas Wayuu concentró el mayor número de casos con 11 personas con 2,4 % del total de población en riesgo, seguida de Proteger con 4 casos, Nueva EPS con 3, Dusakawi con 2 y 1 persona sin afiliación. Por su parte, Familiar de Colombia, Salud Total y Sanitas no registraron población en riesgo

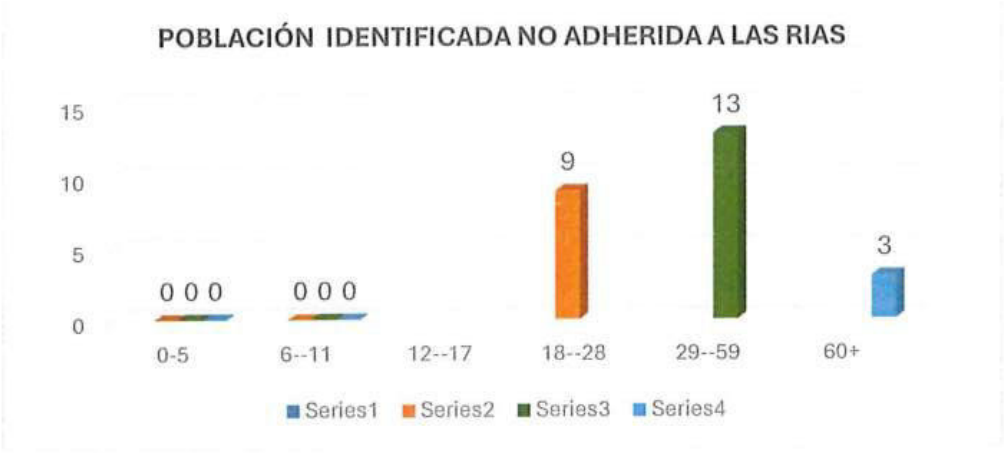
durante la intervención. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer las acciones de promoción, prevención, seguimiento y gestión del riesgo, especialmente en la población afiliada a Anas Wayuu, al ser la EAPB con la mayor concentración de personas identificadas con factores de riesgo.

Tabla 7. Población identificada que requiere adherirse a los servicios en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.

TABLA DE LA POBLACIÓN IDENTIFICADA NO ADHERIDA A LOS SERVICIOS DE LAS RIAS															
						CURSO DE VIDA						IDENTIFICACION DEL RIESGO			
N°	T	MT	BARRIO/ COMUNIDADES	ETAPA POR CURSO DE VIDA	SERVICIOS	0-5	6--11	12--17	18--28	29--59	60+	FISICO	SOCIAL	EAPB	ENTIDAD COMPETENTE
1	TC 04	MT 03	Alfonso López	Juventud	Rutas de odontología Planificación familiar Tamizaje de CCU Tamizaje riesgo cardiovascular	0	0		9			X		X	Anaswayuu: 4 Dusakawi: 2 Nueva Eps: 3
	TC 04	MT 03	Alfonso López	Adultez	Rutas de odontología Planificación familiar Tamizaje de VPH Tamizaje riesgo cardiovascular Tamizaje con mamografía Tamizaje para SOH Tamizaje para PSA	0	0			13		X		X	Anaswayuu: 3 Dusakawi: 3 Nueva Eps: 4 Sanitas: 1 Proteger: 2
	TC 04	MT 03	Alfonso López	Vejez	Rutas de odontología Tamizaje riesgo cardiovascular Tamizaje con mamografía Tamizaje para SOH Tamizaje para PSA	0	0				3	X		X	Anaswayuu: 2 Proteger

Grafica 7. Población identificada que requiere adherirse a los servicios en la estrategia de búsqueda activa y educación para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al

cáncer de cuello uterino, en la zona urbana en los Microterritorios TC4 MT03 en el barrio Alfonso López.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: La gráfica evidencia que la población no adherida a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) se concentra principalmente en los grupos de adultez (29 a 59 años) con 13 personas, seguido por juventud (18 a 28 años) con 9 personas y vejez (60 años y más) con 3 personas. En contraste, no se identificó población no adherida en los grupos de primera infancia (0–5 años), infancia (6–11 años) y adolescencia (12–17 años). Estos resultados indican que las estrategias de captación, sensibilización y seguimiento deben fortalecerse especialmente en la población adulta, con el fin de incrementar su vinculación a las RIAS, promover el acceso oportuno a las actividades de promoción y mantenimiento de la salud y disminuir los riesgos asociados a la falta de adherencia a los servicios de atención integral.

LOGROS

- Se Realizo una (1) jornada mediante la estrategia de búsqueda activa y educación casa a casa a 60 mujeres sobre orientaciones técnicas para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de mujeres, sobre las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino, promoción de y la identificaciòn de mujeres que nunca se hayan realizado la citología o mujeres que lleven más de dos a tres año sin hacérsela, en la zona urbana en los microterritorios asignados del municipio, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS, resolución 1597 de 2025, de (3) programadas en el mes de julio del III trimestre, en los MTC4 MT03 en el barrio Alfonso López, que representa el 33,3% (1/3*100), de cumplimiento de esta actividad.
- De la cobertura poblacional intervenida de 60 mujeres, para una población programada de 60 mujeres del TC4 MT03 en el barrio Alfonso López para un 100% (60/60x100) de cumplimiento con la cobertura poblacional intervenida
- De la cobertura poblacional intervenida 60 mujeres se identificaron 21 de ellas en riesgos que representa el 35% (21/60x100) de la población intervenida

- De la cobertura poblacional intervenida de 60 mujeres en TC4 MT03 en el barrio Alfonso López se remitieron a Rias 27 personas, para un porcentaje de derivación del 45% (27/60*100) de la población intervenida.

INDICADOR DE RESULTADOS SEGÚN 3280: Proporciòn de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (cuidado menstrual de mujeres, las alteraciones de cérvico- uterinas, detección temprana de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino)

- De la cobertura poblacional programada de 60 mujeres, se intervinieron 60 mujeres en TC4, MT03 en el barrio Alfonso López que representa el 100% (60/60*100) de cumplimiento con la cobertura poblacional intervenida en esta actividad.

INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN 3280: Proporciòn de personas con detección temprana de alteraciones y riesgo de la salud.

- De la cobertura poblacional programada de 60 mujeres, se identificaron con algún riesgo 21 personas TC4, MT03 en el barrio Alfonso López, que representa el 25% (21/60x100) de cumplimiento con la cobertura poblacional intervenida

OPORTUNIDADES Y CONCLUSIONES

8.1 DIFICULTADES

- Mitos y desinformación sobre los temas abordados.
- Desconocimiento de la importancia de la prevención y el autocuidado.

8.3 RETOS

- Vencer el desinterés de la población por las actividades promocionales en salud que realizan la institucionalidad.
- Lograr la receptividad, la atencion y comprensión sobre los temas a intervenir con el objeto de generar los cambios de conciencia que permitan en la población, modificar sus hábitos y conductas relacionadas con el autocuidado.

8.3 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Formato de gestión de riesgo
- Formato de adherencia a Rias
- Registro fotográfico y de asistencia

1. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

PRIORIDAD: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ID 174: Realizar Tres (3) acciones de educación a 30 hombres por trimestre, sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, sintomas y la identificaciòn y sensibilizaciòn a hombres mayores de 50 a 75 años de edad, sin toma de antígeno prostático, para canalizarlos a los servicios y realizarse el examen micro territorios asignados del municipio, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS, resolución 1597 de 2025.

CODIGO CUPS: I11304

2. DATOS INFORMATIVOS

MUNICIPIO: Maicao
FECHA DE EJECUCCION: 23/07/2026
ACTIVIDADES PROGRAMADAS: 3 actividad
ACTIVIDADES EJECUTADAS EN ESTE INFORME: 1actividad
TERRITORIO: T24
MICROTERRITORIO: MT05
BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA: Comunidad Majayutpana
ENTORNO DE VIDA COTIDIANA: Comunitario
TIEMPO DE DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 2 horas
POBLACIÓN OBJETO: Hombres adultos
INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas referenciados a enfermería y/o medicina general de acuerdo con su esquema definido (50 a 75 años) para realización de antígeno prostático

5.2.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Previo a la ejecución de la actividad y en cumplimiento a la programación prevista en el T24 MT05 en la comunidad indígena Majayutpana, se realizó la respectiva concertación con la autoridad indígena.

La actividad inicio con la presentación del equipo básico N°1 una dinámica de entrada, en donde se entregó a 2 participantes voluntarios una tarjeta con las palabras "Verdadero" y "Falso". El educador formuló preguntas orientadoras relacionadas con la temática a tratar que también permitió predecir el nivel de conocimiento previo de los asistentes sobre el tema, seguidamente los participantes respondieron levantando la tarjeta correspondiente. Algunas de las preguntas orientadoras formuladas fueron las siguientes.

- ¿El cáncer de próstata solo afecta a hombres jóvenes?
- ¿Todos los hombres mayores de 50 años deben consultar con su médico y realizarse el tamizaje de próstata?
- ¿El cáncer de próstata siempre produce síntomas desde el inicio?
- ¿Llevar hábitos saludables ayuda a disminuir algunos factores de riesgo?

Seguidamente se continuo con el abordaje de la temática educativa dirigida a 30 hombres de la comunidad, con énfasis en la promoción del conocimiento sobre el cáncer de próstata y la sensibilización frente a la importancia del tamizaje para la detección temprana. La intervención estuvo orientada a la captación y canalización de los hombres identificados entre 50 y 75 años de edad que manifestaron no haberse realizado la prueba de antígeno prostático (PSA), estos casos fueron individualizados y se les brindo información clara, sencilla sobre qué es el cáncer de próstata, explicando que se trata de una enfermedad donde las células de la próstata crecen de manera descontrolada y que, en sus etapas iniciales, generalmente no presenta síntomas, razón por la cual la detección temprana cumple un papel fundamental, se le explico la importancia de la próstata y su función, factores de riesgos y factores protectores para el CA de próstata. Como estrategia metodológica se empleó un sistema de habladores educativos, ubicados de manera visible durante el desarrollo de la actividad, cada hablador contenía mensajes claves acompañados de imágenes ilustrativas, permitiendo que los participantes realizaran una lectura guiada mientras el profesional ampliaba cada concepto, en ese orden de ideas una mayor atención y receptividad de la educación que se les brindo.

Durante toda la intervención se promovió un espacio de diálogo, resolución de dudas e intercambio de experiencias, buscando fortalecer la percepción del autocuidado, disminuir mitos relacionados con la enfermedad y motivar a los participantes para adoptar conductas preventivas.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Una vez finaliza la educación, el monitor de la actividad explico que el sistema de evaluación de conocimiento post se realizaría mediante una dinámica con el nombre de la Pelota del Saber, la cual consistía en lanzar una pelota a cualquiera de los participantes mientras sonaba la música. Cuando la música se detenia la persona con pelota en mano debió contestar la pregunta sencilla relacionada con la educación recibida. Si era correcto se le otorgaba al participante un pequeño incentivo.

Algunas preguntas evaluativas incluyeron la siguiente.

- ¿Cuál es el principal factor de riesgo para el cáncer de próstata?
- ¿Qué examen ayuda a detectar tempranamente esta enfermedad?
- ¿Mencione un hábito que protege la salud de la próstata.
- ¿Qué síntoma debe motivar una consulta médica?
- ¿Quiénes deben acudir al tamizaje de próstata?

Esta dinámica permitió generar un ambiente de confianza, mantener la atención de los asistentes y evaluar de forma espontánea la comprensión de los contenidos educativos impartidos con los asistentes.

5.1.3 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

TOTAL, COBERTURA POBLACIONAL PROGRAMADA: 90
TOTAL, COBERTURA POBLACIONAL INTERVENIDA: 30
TOTAL, COBERTURA POBLACIONAL POR INTERVENIR: 60

5.2 DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS Tabla 1. Poblacion identificada por sexo en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificaciòn y sensibilizaciòn a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.

SEXO	
F	M
	30

Grafica 1. Población identificada por sexo en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: La grafica anterior demuestra la intervención de una población total de 30 personas, correspondiente en su totalidad al sexo masculino en un 100%, se puede evidenciar que la población intervenida con la actividad realizada es coherente con el objetivo de la actividad, la cual estuvo dirigida específicamente a hombres que no contaban con antecedente de toma del antígeno prostático, con el propósito de fortalecer sus conocimientos sobre la prevención y detección temprana del cáncer de próstata, sensibilizarlos frente a la importancia del autocuidado y canalizarlos oportunamente hacia los servicios de salud para la realización del examen.

La intervención permitió focalizar la educación en la población de mayor riesgo para esta enfermedad, favoreciendo la identificación de usuarios susceptibles de tamizaje y promoviendo la adopción de conductas preventivas que contribuyan al diagnóstico

oportuno, la reducción de complicaciones y el fortalecimiento de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud en esa comunidad.

Tabla 2. Población identificada por grupo etario en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.

GRUPO ETARIO															
Territorio (T)	Microterritorio (MT)	Barrio/Comunidades	N° DE PERSONAS	0-5		6--11		12--17		18--28		29--59		60+	
				F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
T24	MT05	Majayutpana	30								5		21		4

Grafica 2. Población identificada por grupo etario en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En el desarrollo de las acciones de educación dirigidas a hombres sobre los riesgos asociados al cáncer de próstata, signos, síntomas y la importancia de la realización del antígeno prostático, ejecutadas en el Territorio T24, Microterritorio MT05, comunidad de Majayutpana, se intervino una población total de 30 hombres. La distribución por grupo etario evidenció un predominio de participantes entre los 29 y 59 años, con 21 hombres que corresponde al 70,0%, seguido del grupo del grupo de 60 años y más, con 4 hombres que corresponde al 13,3%, y del grupo de 18 a 28 años, con 5 hombres representando en un 16,7%. No se registró participación de personas en los grupos de 0 a 5, 6 a 11 y 12 a 17 años, lo cual es coherente debido a que el enfoque de la actividad estaba orientada a población masculina adulta.

Los resultados muestran que la mayor cobertura se alcanzó en la población adulta, especialmente en el grupo de 29 a 59 años, considerado un segmento prioritario para fortalecer las acciones de promoción de la salud y sensibilización frente a los factores de

riesgo del cáncer de próstata. Asimismo, la participación de hombres de 60 años y más resulta relevante, debido a que este grupo presenta un mayor riesgo de desarrollar esta patología y requiere un seguimiento estrecho para favorecer la detección temprana.

Tabla 3. Población identificada por grupo régimen de afiliación en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.

REGIMEN SGSSS					
Territorio (T)	Microteritorio (MT)	Barrio/Comunidades	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	NO AFILIADO
T24	MT05	Majayutpana	17	11	2

Grafica 3. Población identificada por grupo régimen de afiliación en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En la gráfica se evidencia que en el T24, MT05, en la comunidad de Majayutpana, se intervino una población total de 30 hombres, de los cuales 17 usuarios que representan el 56,7%, se encuentran afiliados al régimen subsidiado, constituyéndose como el régimen de mayor representación dentro de la población intervenida, por otra parte, 11 personas con 36,7% se encuentran afiliadas al régimen contributivo, lo que evidencia la presencia de un grupo importante de usuarios con capacidad de cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y 2 personas con un 6,7% sin afiliación al SGSSS, situación que representa una barrera para el acceso oportuno a los servicios de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento. Estos casos requieren ser priorizados mediante acciones de orientación, gestión de aseguramiento y canalización institucional, con el propósito de garantizar su vinculación al sistema de salud y el acceso a las actividades de promoción y mantenimiento como la de detección temprana.

Tabla 4: Población identificada por EAPB en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.

AFILIACIÓN A EPS													
Territorio (T)	Microterritorio (MT)	Barrio/Comunidades	ANASWAYUU	DUSAKAWI	PROTEGER	NUEVA EPS	SALUD TOTAL	SANITAS	COMFACOR	SURA	SANIDAD MILITAR	MUTUALSER	NO AFILIADO
T24	MT05	Majayutpana	7	1	4	3	3	3	1	4	1	1	2

Grafica 4: Población identificada por EAPB en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En la gráfica se puede evidenciar que el total de los 30 participantes, la mayor proporción se encontró afiliada a Anas Wayuu, con 7 usuarios que representan un 23,3%, seguida de la EPS Proteger y Sura, con 4 afiliados cada una con un porcentaje de 3,3%. Asimismo, Nueva EPS, Salud Total y Sanitas registraron 3 usuarios cada una con un 10,0%, mientras que Dusakawi, Comfacor, Sanidad Militar y Mutual Ser contaron con 1 afiliado cada una con un total de 3,3%. Dentro de este proceso de caracterización de la afiliación Finalmente, se identificaron 2 hombres con un 6,7% sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, quienes requieren gestión para su vinculación al sistema y garantizar el acceso a los servicios de salud.

La identificación de dos personas sin afiliación representa una situación prioritaria, ya que esta condición puede limitar el acceso oportuno a los servicios médicos así como al seguimiento requerido para la detección temprana del cáncer de próstata. Por ello, durante la intervención se brindó orientación sobre la importancia del aseguramiento en salud y se realizó la derivación a la oficina de aseguramiento para gestionar su afiliación al SGSSS.

Tabla 5: Población identificada en riesgo, en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.

TABLA DE POBLACIÓN INTERVENIDA IDENTIFICADA EN RIESGO																			
N°	Territorio (T)	Microterritorio (MT)	Barrio /Comunidades	N° DE PERSONAS	0-5		6--11		12--17		18--28		29--59		60 +		RIESGO IDENTIFICADO		EAPB	CARACTERISTICA O CONDICION
					F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	FISICO	SOCIAL		
1	T24	MT05	Majayutpana											2		4	X		AW: 2 Suramericana:1 Sanitas:1 Salud total :1 Sin afiliación ;1	No se realizacion de tamizaje de Cáncer de próstata
2	T24	MT05	Majayutpana									1					X		Nueva EPS: 1	Cefalea Migrañosa
3	T24	MT05	Majayutpana											1			X		AW: 1	Asma
4	T24	MT05	Majayutpana									1					X	X	1	Sin afiliación al SGSSS

Grafica 5: Población identificada en riesgo, en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: Durante las acciones de educación dirigidas a hombres sobre la prevención y detección temprana del cáncer de próstata, desarrolladas en el T24, MT05, comunidad de Majayutpana, se identificaron 9 personas con factores de riesgo que debieron ser canalizados a los servicios de salud.

El principal riesgo identificado fue la no realización del tamizaje para cáncer de próstata (antígeno prostático), presente en 6 hombres que representan un 60%, de los cuales 4 pertenecen al grupo de 60 años y más y 2 al grupo de 29 a 59 años, evidenciando la necesidad de fortalecer la demanda inducida y el acceso a las actividades de detección temprana en la población de mayor riesgo.

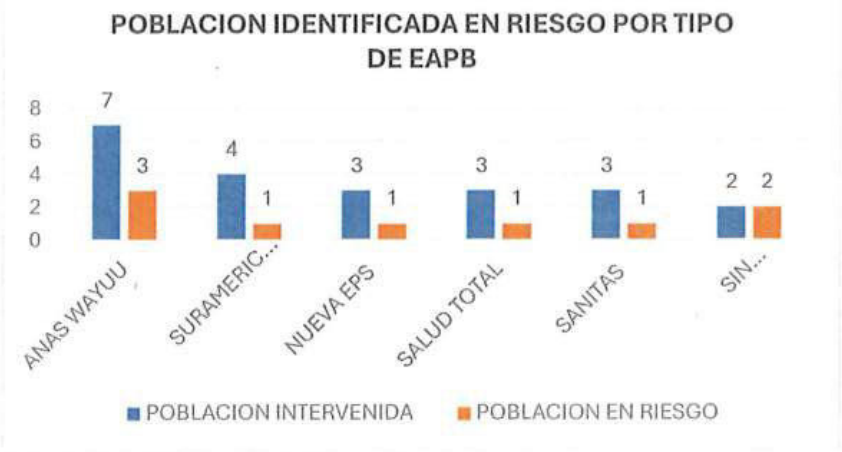
Adicionalmente, se identificó un caso de cefalea migrañosa, un caso de asma y dos hombres sin afiliación al SGSSS, estos últimos con riesgo físico y social por las barreras que representa la falta de aseguramiento para el acceso oportuno a los servicios de salud.

Tabla 6: Población identificada en riesgo por tipo de EAPB, en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.

TOTAL DE POBLACION IDENTIFICADA EN RIESGO POR TIPO DE EAPB		
EAPB	**POBLACION INTERVENIDA**	**POBLACION EN RIESGO**
ANAS WAYUU	7	3
SURAMERICANA	4	1
NUEVA EPS	3	1
SALUD TOTAL	3	1
SANITAS	3	1
SIN AFILIACION	2	2

Grafica 6: Población identificada en riesgo por tipo de EAPB, en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y

sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.



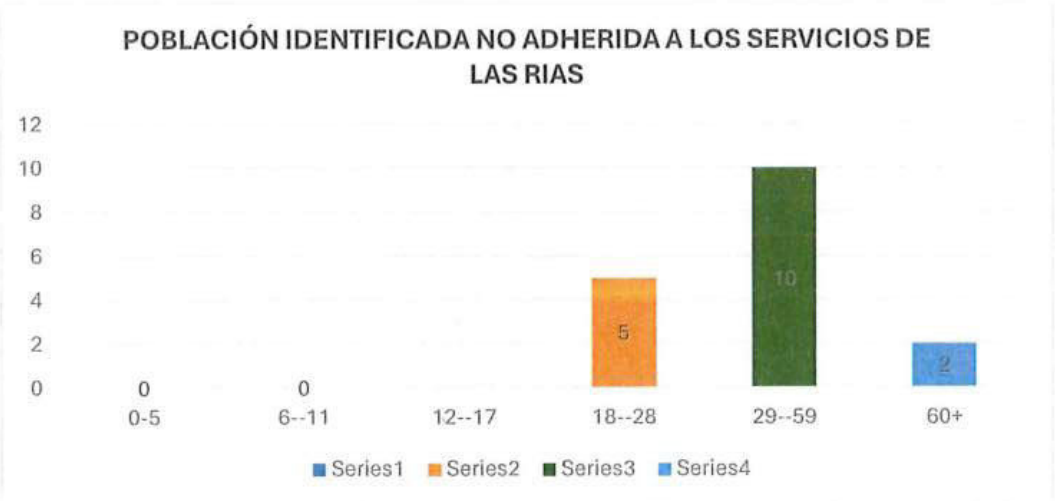
ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: La población intervenida estuvo afiliada principalmente a Anas Wayuu, con 7 usuarios, seguida por suramericana con 4 usuarios, mientras que Nueva EPS, Salud Total y Sanitas registraron 3 usuarios cada una. En cuanto a la población identificada en riesgo, Anas Wayuu presentó el mayor número de casos con 3 personas, seguida de Suramericana, Nueva EPS, Salud Total y Sanitas, con 1 caso cada una. Es importante resaltar que las 2 personas sin afiliación fueron identificadas en condición de riesgo, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de aseguramiento, gestión del riesgo y canalización a los servicios de salud para garantizar el acceso oportuno a la atención integral, especialmente en la población no afiliada.

Tabla 7: **Población identificada no adherida a las RIAS**, en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.

TABLA DE LA POBLACIÓN IDENTIFICADA NO ADHERIDA A LOS SERVICIOS DE LAS RIAS															
						CURSO DE VIDA						IDENTIFICACION DEL RIESGO			
N°	T	MT	BARRIO/ COMUNIDADES	ETAPA POR CURSO DE VIDA	SERVICIOS	0-5	6--11	12--17	18--28	29--59	60+	FISICO	SOCIAL	EAPB	ENTIDAD COMPETENTE
1	T24	MT05	Majayutpana	Juventud	Rutas de odontología Planificación familiar Tamizaje riesgo cardiovascular	0	0		5			X	X	X	Anas wayuu:1 Nueva Eps: 2 proteger: 1

														Sin afiliacion: 1
	T24	MT05	Majayutpana	Adultez	Rutas de odontología Planificación familiar Tamizaje riesgo carduiovascular Tamizaje para SOH Tamizaje para PSA	0	0			10		X		X	Anas wayuu: 4 Surameri cana:1 Sanitas: 3 sanidad militar: 1 Dusakawi: 1
	T24	MT05	Majayutpana	Vejez	Rutas de odontologia Tamizaje riesgo carduiovascular Tamizaje para SOH Tamizaje para PSA	0	0				2	X		X	Anas wayuu: 2

Gráfica 7: Población identificada no adherida a las RIAS, en las acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En relación con el análisis de la presente grafica el T24, MT05, comunidad Majayutpana, se identificaron 17 personas no adheridas a los servicios de las RIAS, predominando la población adulta con un 58,8%, seguida de jóvenes con un 29,4% y adultos mayores con un porcentaje de 11,8%. Los principales servicios con baja adherencia corresponden a odontología, planificación familiar y tamizajes de riesgo cardiovascular, SOH y PSA.

Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer la búsqueda activa, demanda inducida y seguimiento para mejorar la adherencia a las RIAS y favorecer el acceso oportuno a los servicios de promoción y prevención.

LOGROS

- Se realizo una (1) educación a 30 hombres por trimestre, sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas y la identificación y sensibilización a hombres mayores de 50 a 75 años de edad, síntoma de antígeno prostático, para canalizarlos a los servicios y realizarse el examen Microterritorios asignados del municipio, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS, resolución 1597 de 2025, de tres (3) programadas en el mes de julio del III trimestre en los T24 MT05 Comunidad Majayutpana que representa el 33,3% (1/3*100), de cumplimiento de esta actividad.
- De la cobertura poblacional intervenida de 30 hombres, para una población programada de 30 hombres en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana para un 100% (30/30x100) de cumplimiento con la cobertura poblacional intervenida.
- De la cobertura poblacional intervenida 30 hombres, se identificaron 9 de ellos en riesgos que representa el 27,2% (9/30x100) de la población intervenida.
- De la cobertura poblacional intervenida de 30 hombres de las T24 MT05 en el barrio Alfonso López se remitieron a Rias 17 personas. para un porcentaje de derivación del 57% (17/30*100) de la población intervenida.

INDICADOR DE RESULTADOS SEGÚN 3280: Proporción de personas con capacidad de agencia y prácticas para el cuidado de su salud: De la cobertura poblacional programada de 30 hombres, se intervinieron 30 hombres en T24 MT05 en la comunidad Majayutpana que representa el 100% (30/30X100) de cumplimiento con la cobertura poblacional intervenida en esta actividad.

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas referenciados a enfermería y/o medicina general de acuerdo con su esquema definido (50 a 75 años) para realización de antígeno prostático: De 30 personas intervenidas en acciones educativas sobre los riesgos asociados a la próstata, signos, síntomas, la identificación y sensibilización a hombres de 50 a 75 años, para canalizados a los servicios y realizarse el examen, en el T24 MT05 Comunidad Majayutpana, 6 de ellos fueron canalizados para realización de antígeno prostático, que representa el 20% (6/30X100) de la población intervenida.

OPORTUNIDADES Y CONCLUSIONES

8.1 DIFICULTADES

- Mitos y desinformación sobre los temas abordados.
- Desconocimiento de la importancia de la prevención y el autocuidado.

8.4 RETOS

- Lograr un mayor alcance de aceptación y participación comunitaria en las estrategias de promoción de la salud, disminuyendo las barreras culturales que limitan su implementación.
- Superar las barreras culturales y el escaso interés de la comunidad frente a las actividades de promoción de la salud, fortaleciendo su participación en las intervenciones.
- Asegurar la comprensión de los participantes y un cambio sostenible en los conocimientos, actitudes y prácticas de la población, promoviendo el autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables.

8.3 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Formato de gestión de riesgo
- Formato de adherencia a Rias
- Registro fotográfico y de asistencia

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

PRIORIDAD: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ID 390: Desarrollar dos (2) estrategias lúdicas, 120 personas dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.

CODIGO CUPS: I10412

4. DATOS INFORMATIVOS

MUNICIPIO: Maicao
FECHA DE EJECUCCION: 22/07/2026
ACTIVIDADES PROGRAMADAS: 2 actividades
ACTIVIDADES EJECUTADAS EN ESTE INFORME: 1actividad
TERRITORIO: TC04
MICROTERRITORIO: MT04
BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA: Barrio Luisa Pérez
ENTORNO DE VIDA COTIDIANA: Comunitario
TIEMPO DE DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 2 horas
POBLACIÓN OBJETO: población general
INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten sesiones educativas individuales y grupales según finalidad (promoción de la actividad física y reducción del riesgo cardiovascular)

5.1.1 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Previo a la ejecución de la actividad se realizó la concertación con la presidenta de T:C4 MT:04 del Barrio Luisa Pérez.

La actividad inicio con la presentación del equipo basico N°1 y una dinámica lúdica entre los participantes, que consistió en organizar grupos de baile con la dinámica "baila, cambia y gana", cuya finalidad fue fomentar el movimiento del cuerpo y generar interacción entre los participantes y el equipo basico. Se tomaron 5 participantes voluntarios y se colocaron 4 sillas en un círculo mirando hacia afuera, se hizo la reproducción de música bailable y los participantes iniciaron la dinámica bailando y caminando alrededor de las sillas, al detenerse la música, los participantes debían buscar la forma de sentarse rápidamente, la persona que iba quedando sin silla, automáticamente se consideraba eliminado del juego y así sucesivamente, la última persona en quedar con silla se hizo merecedora de un incentivo.
Posteriormente se procedió a desarrollar la actividad con la educación en salud basada en la promoción de la actividad física, como herramienta indispensable para el bienestar físico, mental y social, los beneficios que tiene para el fortalecimiento de la fuerza muscular y los huesos para la prevención del riesgo de osteoporosis,

regulación del peso corporal, prevención de trastornos psicológicos en la medida que regula los niveles de estrés, disminuye la ansiedad y mejora la calidad del sueño. Dentro del contenido de los mensajes educativos también se hizo énfasis el beneficio de la actividad física para la disminución del riesgo de enfermedades cardiovasculares como el IAM Infarto agudo del miocardio, accidente cerebro vasculares, hipertensión, arritmias cardicada, arterioesclerosis, insuficiencia cardiaca entre otras, se orientó sobre las distintas formas que se tienen de practicar la actividad física como ejercicios de aeróbicos, caminar, bailar, correr, nadar, montar bicicleta, ir al gimnasio, levantar pesas, estiramiento y ejercicios de coordinación, realizar pausas activas en el entorno laboral.

En el escenario recreativo dirigido a la comunidad en general estuvo apoyada por un instructor físico profesional, que trabajo el siguiente plan de ejercicio:
Sesión estructurada en tres fases
Fase de calentamiento y estiramiento(5 minutos)

- Movilidad articular general y estiramientos dinámicos.
- Marchas suaves y movimientos básicos para preparar el cuerpo.
- Explicación del objetivo de la sección, importancia de la actividad física regular, técnicas correctas para evitar lesiones.

Fase central o de trabajo (15 minutos)

- Ejercicios aeróbicos dirigidos (baile, caminata activa, ejercicios funcionales).
- Actividades lúdicas grupales con trabajo cardiovascular y coordinación.
- Rumbaterapia

Fase de enfriamiento y estiramiento (5 minutos)

- Ejercicios de relajación y respiración.
- Estiramientos estáticos.

Finalmente se desarrolló de manera exitosa, logrando una participación comunitaria y un ambiente de integración, aprendizaje y promoción de hábitos saludables basados en el reconocimiento de la importancia de la actividad física. El soporte del acompañamiento del instructor físico fue clave para mantener la motivación y el interés de la comunidad durante la jornada.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Al finalizar la actividad de la rumbaterapia, se inició la dinámica de evaluación llamada "Mi compromiso se mueve" con algunos de los participantes a quienes se

les hizo entrega una huella de papel, en una cesta se tenían algunos mensajes motivacionales, cada participante escogió al azar un mensaje con el que más se identificara, lo pegaba en la huella y al dar un paso al frente su respuesta iniciaba con un ***Desde hoy me comprometo a:*** parte de los mensajes motivacionales que se encontraron caminaré 30 minutos diarios, haré pausas activas en mi trabajo, bailaré más en la sala de mi casa, saldré a montar bicicleta dos veces por semana. reduciré el tiempo que paso sentado.

En ella escribe una acción que se compromete a realizar durante el próximo mes, por ejemplo:

- Caminaré 30 minutos diarios.
- Haré pausas activas en mi trabajo.
- Bailaré con mi familia los fines de semana.
- Saldré a montar bicicleta dos veces por semana.
- Reduciré el tiempo que paso sentado.

Luego cada participante pega su compromiso en un mural denominado y luego cada participante pegó su compromiso en un mural denominado hoy doy el primer paso por mi salud.

5.1.3 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

TOTAL, COBERTURA POBLACIONAL PROGRAMADA: 90
TOTAL, COBERTURA POBLACIONAL INTERVENIDA: 60
TOTAL, COBERTURA POBLACIONAL POR INTERVENIR: 30

5.2 DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS

Tabla 1: Población identificada por sexo en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.

SEXO	
F	M
51	9

Grafica 1: Población identificada por sexo en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: La grafica anterior es una representación de la población total de 60 personas que se intervinieron en los Territorios y Microterritorios de TC04 MT04 del barrio Luisa Pérez de las cuales 51 correspondieron al sexo femenino representado en un 85,0% y 9 al sexo masculino con un 15,0%.

Los resultados evidencian una mayor participación de las mujeres en las actividades de promoción de la salud, lo que refleja un alto grado de receptividad e interés por adoptar estilos de vida saludables y participar en acciones de prevención de enfermedades cardiovasculares. Por su parte, aunque la participación masculina fue menor, la asistencia de este grupo permitió fortalecer la sensibilización sobre la importancia de la actividad física como factor protector frente al riesgo cardiovascular.

Tabla 2: Población identificada por grupo etario en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.

GRUPO ETARIO															
Territorio (T)	Microterritorios (MT)	Barrio/Comunidades	N° DE PERSONAS	0-5		6--11		12--17		18--28		29--59		60+	
				F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
TC04	MT03	Luisa Pérez	60					3		13		31	6	4	3

Grafica 2: Población identificada por grupo etario en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.



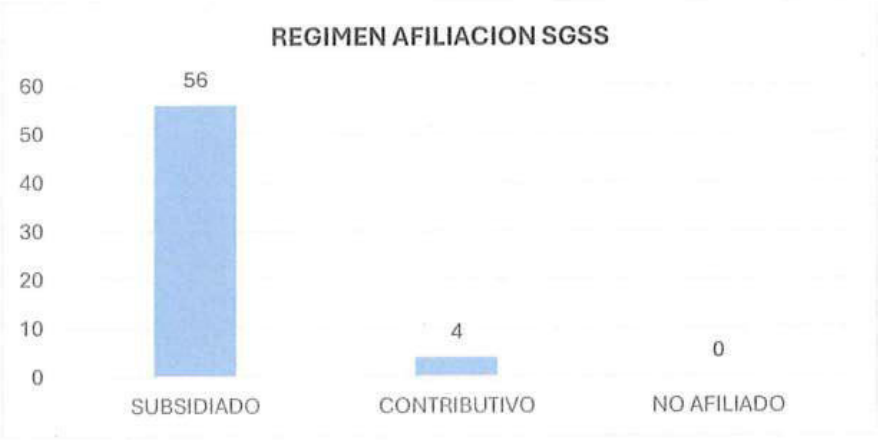
ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: La distribución por grupo etario mostró un predominio de la población adulta de 29 a 59 años, con 37 participantes representado en el 61,7%, seguida por el grupo de edades entre 18 a 28 años, con 13 personas y un porcentaje del 21,7%. En la gráfica también se puede evidenciar la participación de 7 adolescentes de 12 a 17 años con un 11,7%, mientras que el grupo de 60 años y más estuvo representado por 3 personas con un 5,0%.

Estos resultados evidencian que la estrategia logró una mayor participación de la población adulta, grupo prioritario para la promoción de la actividad física y la prevención de enfermedades cardiovasculares, debido a la mayor exposición a factores de riesgo como el sedentarismo, el sobrepeso y las enfermedades crónicas. Asimismo, la participación de adolescentes contribuye a fomentar hábitos de vida saludables desde edades tempranas.

Tabla 3: Población identificada por régimen de afiliación en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.

REGIMEN SGSSS					
Territorio (T)	**Microteritorio (MT)**	**Barrio/Comunidades**	**SUBSIDIADO**	**CONTRIBUTIVO**	**NO AFILIADO**
TC04	MT04	Luisa Pérez	**56**	**4**	**0**

Grafica 3: Población identificada por régimen de afiliación en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO. En el desarrollo de las estrategias lúdicas para promover la actividad física y reducir el riesgo cardiovascular, ejecutadas en el Territorio TC04, Microterritorio MT04, barrio Luisa Pérez, se intervino una población de 60 personas. En relación con el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se identificó que 56 participantes con un 93,3% pertenecen al régimen subsidiado, mientras que 4 personas representan el 6,7% de las personas que se encuentran están afiliadas al régimen contributivo. No se registraron personas sin afiliación al sistema de salud.

Estos resultados evidencian una alta cobertura de aseguramiento en la población intervenida, con un claro predominio del régimen subsidiado, lo que es consistente con las características socioeconómicas del territorio. La ausencia de personas no afiliadas favorece la continuidad de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud, permitiendo la canalización oportuna de los usuarios a los programas de prevención y control de factores de riesgo cardiovascular.

Tabla 4: Población identificada por afiliación de EAPB en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.

AFILIACIÓN A EAPB									
Territorio (T)	Microterritorio (MT)	Barrio/Comunidades	ANASWAYUU	DUSAKAWI	PROTEGER	NUEVA EPS	FAMILIAR DE COLOMBIA	SANITAS	NO AFILIADO
TC04	MT05+4	Luisa Perez	13	19	17	9	1	1	0

Grafica 4 Población identificada por afiliación de EAPB en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.



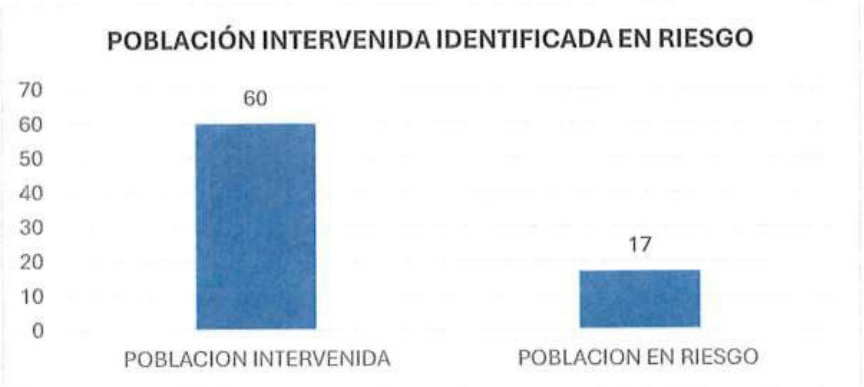
ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: La distribución grafica muestra que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los territorios y Microterritorios TC04 MT04del barrio Luisa Pérez la mayor proporción de la población se encuentra afiliada a la EPS Dusakawi, con 19 usuarios y representado en el 31,7 %, seguidamente el aseguramiento en salud esta a cargo de la EPS Proteger con 17 afiliados y el 28,3 %, Anas Wayuu con 13 afiliados y 21,7 %. En menor proporción se registran afiliados a Nueva EPS con 9 personas 1 que representan el 15,0 %, mientras que Familiar de Colombia y Sanitas cuentan con 1 afiliado cada una con 1,7 %). Es importante destacar que no se identificaron personas sin afiliación al sistema de salud, lo que refleja una cobertura del 100 % en aseguramiento para la población intervenida y favorece el acceso oportuno a los servicios de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento en salud.

Tabla 5: Población identificada en riesgo en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.

TABLA DE POBLACIÓN INTERVENIDA IDENTIFICADA EN RIESGO																				
N°	Territorio (T)	Microterritorio (MT)	Barrio/Comunidades	N° DE PERSONAS	0-5		6--11		12 -- 17		18 -- 28		29 -- 59		60 +		RIESGO IDENTIFICADO		EAPB	CARACTERISTICA O CONDICION
					F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	FISICO	SOCIAL		

1	TC04	MT04	Luisa Perez	8						7		1			X		AW: 3 Nueva Eps: 1 Dusakawi:3 Protege r: 1	No se realizacion de tamizaje de CCU
2	TC04	MT04	Luisa Perez	4							3	1			X		Dusakawi:3 Fde colombia:1 AW:3	NO se realizacion de tamizaje para mamografía
3	TC04	MT04	Luisa Perez	5									5		X		Dusakawi:2 Protege r: 3	No realizacion de tamizaje de cáncer de próstata

Grafica 5: Población identificada en riesgo en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: Con relación a la interpretación grafica de la siguiente tabla que muestra a la población intervenida en el TC04 MT04 del barrio Luisa Pérez, se identificaron 17 personas con riesgos asociados a la no realización de tamizajes para la detección temprana de cáncer. De estas, 8 personas no contaban con tamizaje para cáncer de cuello uterino, 4 no se habían realizado mamografía y 5 no tenían tamizaje para cáncer de próstata.

La población en riesgo se concentró principalmente en los grupos de 18 a 28 años, 29 a 59 años y 60 años y más, predominando el riesgo físico en el 100 % de los casos. En cuanto al aseguramiento, los usuarios pertenecen principalmente a las EAPB Anas Wayuu, Dusakawi, Proteger, Nueva EPS y Familiar de Colombia.

Cada de uno de estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer las acciones de educación, demanda inducida y canalización hacia las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), promoviendo la realización oportuna de los tamizajes de cáncer de cuello uterino, mama y próstata como estrategias fundamentales para la detección temprana y la disminución de la morbimortalidad por estas patologías.

Tabla 6: Población identificada en riesgo por EAPB en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.

TOTAL, DE POBLACION IDENTIFICADA EN RIESGO POR TIPO DE EAPB		
EAPB	POBLACION INTERVENIDA	POBLACION EN RIESGO
ANAS WAYUU	13	3
DUSAKAWI	19	8
NUEVA EPS	9	1
FAMILIAR DE COLOMBIA	1	1
PROTEGER	17	4

Grafica 6: Población identificada en riesgo por EAPB en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: Durante la intervención de las personas del TC04 MT04 del barrio Luisa Pérez fue posible la identificación de 17 casos en riesgo,

que corresponde al 28,8% del total de las personas identificadas y las cuales requirieron seguimiento y canalización a los servicios de salud. La mayor proporción de la población en riesgo corresponde a Dusakawi, con 8 personas que corresponde al 47,1%, seguida de Proteger con 4 personas que representa el 23,5%, Anas Wayuu con 3 personas con un porcentaje de 17,6%, mientras que Nueva EPS y Familiar de Colombia registraron 1 persona cada una con 5,9%.

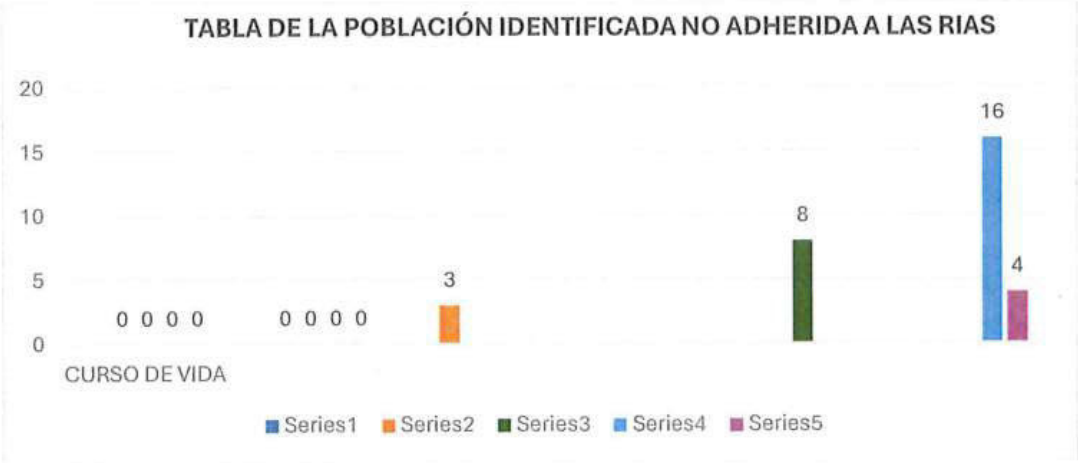
Estos resultados evidencian que la mayor concentración de personas en riesgo se encuentra en los afiliados de Dusakawi y Proteger, por lo que es necesario priorizar en estas EAPB las acciones de búsqueda activa, demanda inducida, educación en salud y canalización a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), con el fin de garantizar la realización oportuna de las intervenciones preventivas y reducir la aparición de complicaciones asociadas a enfermedades de detección temprana.

Tabla 7: Población identificada no adherida a las RIAS en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.

TABLA DE LA POBLACIÓN IDENTIFICADA NO ADHERIDA A LAS RIAS															
						CURSO DE VIDA						IDENTIFICACION DEL RIESGO			
N°	T	MT	BARRIO/COMUNIDADES	ETAPA POR CURSO DE VIDA	SERVICIOS	0 - 5	6- - 11	12 -- 17	18 -- 28	29 -- 59	60 +	FISICO	SOCIAL	EAPB	ENTIDAD COMPETENTE
1	TC M4	MT 04	Luisa Perez	adoslecencia	Rutas de odontologia Planificacion familiar Tamizaje para CCU por inicio de vida sexual activa Tamizaje riesgo carduiovascular	0	0	3				X		X	Anas wayuu:1 proteger: 2
2	TC M4	MT 04	Luisa Perez	Juventud	Rutas de odontologia Planificacion familiar Tamizaje riesgo carduiovascular	0	0			8		X		X	Dusakawi: 1 Proteger:3 Anas wayuu:3 Nueva Eps 1
3	TC M4	MT 04	Luisa Perez	Adultez	Rutas de odontologia Tamizaje riesgo carduiovascular Tamizaje	0	0				16	X		X	Dusakawi: 8 Proteger:7 Fcolombia:1

					para SOH Tamizaje para PSA									
4	TC M4	MT 04	Luisa Perez	Vejez	Rutas de odontologia Tamizaje riesgo carduiovascular Tamizaje para SOH Tamizaje para PSA	0	0			4	X		X	Dusakawi: 3 Proteger:1

Grafica 7: Población identificada no adherida a las RIAS en las estrategias lúdica dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, TC04 MT04 donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En el barrio Luisa Pérez, territorio TCM4, microterritorio MT04, se identificaron 31 personas no adheridas a las Rutas Integrales de Atención en Salud de promoción y mantenimiento de la salud, concentrándose principalmente en el curso de vida de la adultez, con 16 personas para un porcentaje de 51,6%, seguido de juventud con 8 personas que representa el 25,8%, vejez con 4 personas para un 12,9% y adolescencia con 3 personas representado en un 9,7%. Esta distribución evidencia que la población adulta representa el grupo con mayor necesidad de fortalecer las estrategias de captación y adherencia a los servicios de promoción y mantenimiento de la salud.

La población no adherida presenta principalmente necesidades de acceso a las rutas de odontología, planificación familiar, tamizaje de riesgo cardiovascular, tamizaje para cáncer de cuello uterino (CCU) en adolescentes con inicio de vida sexual activa y los tamizajes para sangre oculta en heces (SOH) y antígeno prostático específico (PSA) en la población

adulta y adulta mayor. En todos los casos se identificó riesgo físico, asociado a la ausencia de estas intervenciones preventivas.

En cuanto a la afiliación, la mayor concentración de población no adherida corresponde a las EAPB Proteger con 13 personas y un 41,9%, seguidamente la EPSI Dusakawi con 12 personas para un porcentaje de 38,7%, seguidas de Anas Wayuu con 4 personas con 12,9% Nueva EPS 1 persona; 3,2% y Familiar de Colombia 1 persona; 3,2%.

Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer las acciones de búsqueda activa, demanda inducida, educación en salud y seguimiento, priorizando a la población adulta y a las EAPB con mayor número de usuarios no adheridos, con el propósito de mejorar el acceso oportuno a las RIAS y favorecer la detección temprana de enfermedades prevenibles.

LOGROS

- Se desarrolló una (1) estrategia lúdica, a 60 personas dirigidas a la población en general del municipio de Maicao, donde se promueva la actividad física y se reduzca el riesgo cardiovascular, de (2) programadas en el mes de julio del III trimestre en los TC04 MT04 en el barrio Luisa Pérez que representa el 50% (1/2*100), de cumplimiento de esta actividad.
- De la cobertura poblacional intervenida de 60 personas, para una población programada de 60 personas en el TC04 MT04 en Luisa Pérez para un 100% (60/60x100) de cumplimiento con la cobertura poblacional intervenida.
- De la cobertura poblacional intervenida 60 personas se identificaron 17 de ellas en riesgos que representa el 28,3% (17/60x100) de la población intervenida.
- De la cobertura poblacional intervenida de 60 personas de las TC04 MT05 en el barrio Luisa Pérez se remitieron a Rias 31personas. para un porcentaje de derivación del 51,6% (31/60x100) de la población intervenida.

INDICADOR DE RESULTADOS SEGÚN 3280: Prevalencia de cumplir recomendaciones de actividad física: De cinco (5) recomendaciones emitidas en la jornada, que, de 60 personas educadas, 29 de ellas mantienen practicas de actividad física y acciones de vida saludable, lo que representa un 48,3% (29/60X100) de prevalencia de cumplir recomendaciones de la actividad física y saludable.

INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN 3280: Proporción de personas que asisten sesiones educativas individuales y grupales según finalidad (promoción de la actividad física y reducción del riesgo cardiovascular) : De la cobertura poblacional programada de 60 personas , asistieron 60 personas que representa el 100% (60/60x100) de cumplimiento con personas que asisten sesiones educativas grupales, este cobertura poblacional parcial programada, representa para la cobertura poblacional total 66,6% (60/60X100).

De la población parcial programada 60, se identificaron se identificaron 17 de ellas
A servicios o sesiones individuales de acuerdo con su riesgo que representa el 28,3% (17/60x100) de la población intervenida.

OPORTUNIDADES Y CONCLUSIONES

8.1 DIFICULTADES

- Mitos y desinformación sobre los temas abordados.
- Desconocimiento de la importancia de la prevención y el autocuidado.

8.5 RETOS

- Lograr un mayor alcance de aceptación y participación comunitaria en las estrategias de promoción de la salud, disminuyendo las barreras culturales que limitan su implementación.
- Superar las barreras culturales y el escaso interés de la comunidad frente a las actividades de promoción de la salud, fortaleciendo su participación en las intervenciones.
- Asegurar la comprensión de los participantes y un cambio sostenible en los conocimientos, actitudes y prácticas de la población, promoviendo el autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables.
-

8.3 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Formato de gestión de riesgo
- Formato de adherencia a rutas
- Registro fotográfico y de asistencia

13. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

PRIORIDAD: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ID395: Realizar una (1) estrategia informativa, con periodicidad trimestral, dirigida a la población en general, donde se diseñen cuñas radiales, perifoneo y volantes sobre las acciones de promoción de la salud bucal, en el marco de la resolución 3280 de 2018, con el fin de reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas, no trasmisibles, relacionadas.

CODIGO CUPS: I10412

DATOS INFORMATIVOS

MUNICIPIO: MAICAO

FECHA DE EJECUCCION: 24 de julio de 2026
ACTIVIDADES PROGRAMADAS: 3 actividades
ACTIVIDADES EJECUTADAS EN ESTE INFORME: 1 actividad
TERRITORIO: Población general
MICROTERRITORIO: Población general
BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA: Población general
ENTORNO DE VIDA COTIDIANA: Comunitario
TIEMPO DE DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 2 horas
POBLACIÓN OBJETO COMUNIDAD EN GENERAL

INDICADOR DE PRODUCTO: Numero de acciones de información de salud, para promover los estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles

5.2.4 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Descripción de la actividad

Previo al desarrollo de la actividad, el Equipo Básico en Salud N°1 realizó la planeación de la jornada de información y educación para la salud, definiendo el recorrido estratégico del perifoneo en los Microterritorios priorizados del municipio de Maicao con el propósito de garantizar que el mensaje informativo alcanzara un alto nivel de audiencia entre los miembros de la comunidad.

De igual manera, se diseñó una cuña informativa con contenido educativo en promoción de la salud oral, verificando que el mensaje fuera claro, pertinente y acorde con los lineamientos de la prioridad Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, enfocada en la promoción de la salud oral, la actividad fue realizada el 24 de julio de 2026 mediante sonido de parlante y amplificación se realizó el perifoneo por las principales calles y sectores del municipio los cuales concentra gran número de personas, a su paso se realizó la transmisión en diferentes puntos estratégicos, plaza central, mercado público, secretaria de salud, casa de la cultura entre otros.

Estas acciones permitieron acercar información preventiva a la comunidad en sus entornos cotidianos, favoreciendo el acceso a mensajes educativos sobre el cuidado de la salud oral y lograr llevar un mensaje de sensibilización a la comunidad sobre la adopción de prácticas protectoras, el fortalecimiento de hábitos de higiene oral, la disminución de factores de riesgo, la asistencia periódica a los servicios odontológicos y la promoción de estilos de vida saludables, así mismo se invitaba a la comunidad a convertirse en multiplicadores de estas acciones dentro de sus hogares y en los diferentes entornos de sus vida cotidiana, contribuyendo así al bienestar y a la prevención de enfermedades bucales.

DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA: PROMOCIÓN DE LA SALUD

Por parte de la prioridad: Vida saludable y Condiciones No Transmisibles: Se realizaron acciones de producción y difusión de datos y/o mensajes, mediante cuña radial y perifoneo informativo sobre las acciones de promoción de la salud bucal, en el marco de la resolución 3280 de 2018, con el fin de reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas, no trasmisibles, relacionadas.

CUÑA RADIAL

CANTIDAD DE REPRODUCCIONES	TEMA	MENSAJE	FECHA	Población
1 PAQUETE DE CUÑAS	Salud Bucal	Atención comunidad de Maicao Desde la secretaria de Salud Municipal de Maicao a través del Plan de Intervenciones Colectivas te recordamos la importancia de la buena higiene oral. No olvides que el cepillado después de cada comida, el uso de la seda dental, evitar el consumo de dulces y bebidas azucaradas y las visitas periódicas al odontólogo ayudan a prevenir las caries, enfermedades de las encías y la perdida de tus dientes. ¡una sonrisa sana comienza con un buen habito! ¡¡¡¡No esperes a que un dolor de muela te borre tu mejor sonrisa, Cuídala!!!! Un mensaje de parte del Plan de Intervenciones Colectivas PIC Siempre comprometidos con el bienestar y la salud de nuestra comunidad.	24/07/2026	Comunidad en general

PERIFONEO

CANTIDAD DE HORAS	TEMA	MENSAJE	FECHA	Población
2 Horas	Promoción de la salud bucal.	¡Atención, comunidad! El Equipo Básico en Salud N°1 les invita a cuidar su salud oral. Recuerden cepillar sus dientes mínimos tres veces al día con crema dental fluorada, usar seda dental diariamente y visitar al odontólogo de manera periódica. Eviten el consumo excesivo de dulces y bebidas azucaradas, y promuevan estos hábitos en toda la familia, especialmente en los niños y niñas. ¡Una sonrisa sana refleja una vida saludable! Cuidar tu salud oral es cuidar tu bienestar. ¡La prevención comienza en casa!	24/07/2026	Comunidad en general

LOGROS

- Se realizó la implementación de una (1) estrategia informativa, sobre las acciones de promoción de la salud bucal, con el fin de reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas, no trasmisibles, de (1) estrategia programada en el III trimestre en el mes de julio se realizó (1) que representa el 100% (1/1x100), de cumplimiento en esta actividad
- El ejercicio de la estrategia de información en salud fue implementado para población General

INDICADOR DE RESULTADOS SEGÚN 3280: Proporción de acciones de información de salud, para promover los estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles

En la estrategia educativa se realizaron dos (2) acciones en el tercer trimestre, mes de julio para población general, de estas se desarrollaron dos (2) que representan un índice de cumplimiento de una (1) estrategia educativa formulada y ejecutada que representa el 100% (2/2x100)

INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN 3280: Numero de acciones de información de salud, para promover los estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles

Se formularon dos (2) acciones en el tercer trimestre, mes de julio que representan un índice de cumplimiento de 100% (2/2x100)

OPORTUNIDADES Y CONCLUSIONES

8.1 DIFICULTADES

- Cuñas emitidas en espacios de poca audiencia

8.6 RETOS

- Realización de actividades alternas de estrategias educativas
- Compartir mensajes para poder obtener reacciones en medios digitales

8.3 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Registros fotográficos
- Certificación de Cuñas radiales

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

EQUIPO BASICO N°1

INFORME DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE SUS INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DIRIGIDAS A GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO AL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS. EN LA PRIORIDAD DE:

- SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

EJECUTADAS POR EL EQUIPO BASICO N°1

TALENTO HUMANO DEL EQUIPO BASICO N°1:
MEDICO GENERAL: IVAN RENE MENDOZA DAZA
NUTRICIONISTA: WENDY JOHANA GONZALEZ GUTIERREZ
HIGIENISTA ORAL: KATY LUZ FONTALVO BARRANCO
AUXILIAR DE ENFERMERIA: CIRLIS ROSA PIMIENTA CONDE
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LAURA MARIA MOJICA BARROS
PROMOTOR DE SALUD: LUZ MARINA PUSHAINA

25 DE JUNIO AL 24 DE JULIO
MAICAO ES TIEMPO DE AVANZAR
2024-2027

14. INTRODUCCIÓN

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) constituye una estrategia de salud pública orientada por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo propósito es desarrollar intervenciones colectivas de promoción de la salud, gestión integral del riesgo y prevención de la enfermedad, dirigidas a la población a lo largo del curso de vida. Estas acciones se implementan en diferentes entornos, tales como el hogar, la comunidad, las instituciones educativas, las instituciones públicas y privadas, y los escenarios laborales, de acuerdo con las necesidades y prioridades en salud identificadas en cada territorio.

Su ejecución se fundamenta en la evidencia disponible, el análisis de la situación de salud y los determinantes sociales que afectan a la población, permitiendo orientar el trabajo de los Equipos Básicos de Salud hacia intervenciones integrales, oportunas y pertinentes, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida y al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS).

En este contexto, el presente informe de ejecución describe las acciones desarrolladas por el Equipo Básico de Salud N.° 1 durante el segundo trimestre de la vigencia 2026, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública y en el marco de la prioridad de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN).

De manera especial, la prioridad de Seguridad Alimentaria y Nutricional orientó el desarrollo de estrategias dirigidas a fortalecer las capacidades individuales, familiares y comunitarias para garantizar el acceso, la disponibilidad, el consumo y el aprovechamiento biológico de los alimentos, promoviendo prácticas alimentarias saludables, la educación alimentaria y nutricional, la prevención de las diferentes

formas de malnutrición y el reconocimiento de los alimentos propios del territorio como elementos fundamentales para la protección de la salud y el bienestar de la población. Así mismo, las intervenciones desarrolladas incorporaron metodologías participativas, educativas, comunicativas e intersectoriales que favorecieron el fortalecimiento de conocimientos, habilidades y prácticas orientadas a la adopción de estilos de vida saludables, la reducción de los factores de riesgo y el fortalecimiento de los factores protectores en los diferentes cursos de vida, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de las personas, las familias y las comunidades intervenidas.

Finalmente, el presente informe consolida los resultados alcanzados durante el periodo evaluado, describiendo las actividades ejecutadas, el cumplimiento de las metas programadas, los principales logros obtenidos y las oportunidades de mejora identificadas, las cuales servirán como insumo para fortalecer la planeación y ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas en los siguientes periodos.

15. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Evidenciar los resultados de las intervenciones, acciones y actividades desarrolladas por el Equipo Básico de Salud N.° 1 en los territorios y microterritorios priorizados, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), orientadas al fortalecimiento de la prioridad de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), mediante estrategias de promoción de la salud, gestión del riesgo y educación para la adopción de prácticas alimentarias saludables que contribuyan al bienestar de las personas, familias y comunidades.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Describir las intervenciones, acciones y actividades desarrolladas por el Equipo Básico de Salud N.° 1 en los territorios y microterritorios priorizados, en el marco de la prioridad de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- ✓ Fortalecer los conocimientos, capacidades y prácticas de las personas, familias y comunidades mediante procesos de educación alimentaria y nutricional, promoviendo hábitos de alimentación saludable, la inocuidad e higiene de los alimentos, el consumo de alimentos propios del territorio, el aprovechamiento biológico de los alimentos y una alimentación equilibrada de acuerdo con el curso de vida.

- ✓ Implementar metodologías educativas, participativas y lúdicas, adaptadas a las características socioculturales y territoriales de la población, que favorezcan la apropiación del conocimiento, la participación comunitaria y la adopción de prácticas que contribuyan a la Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- ✓ Analizar el alcance de las intervenciones realizadas, mediante la caracterización de la población beneficiaria, la cobertura territorial, los grupos poblacionales intervenidos y la identificación de necesidades y oportunidades de fortalecimiento para la planificación de futuras acciones en Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- ✓ Evidenciar los resultados obtenidos a partir de las intervenciones desarrolladas, resaltando los logros alcanzados, las lecciones aprendidas y las oportunidades de mejora para fortalecer la promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en los territorios priorizados.

16. DISTRIBUCION DE ACTIVIDADES TRIMESTRALES Y MENSUALES

DISTRIBUCIÓN DE ACTIVIDADES POR TRIMESTRE																				
PRIORIDAD	ID	ACTIVIDADES (propels del Lineaments)	TOTAL	TRIMESTRE																
				I			II			III			IV						
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVI	DIC	N° familias	N° personas	Territorio	Porcentaje de cumplimiento
Seguridad Alimentaria y Nutricional	138	Realizar una (1) caracterizaciòn de la oferta productiva, y el desarrollo del taller con la poblacion de 50 campesinos y 20 productores de alimentos para socializar la oferta productiva y la diponibilidad de los alimentos , el valor nutriciobnal de los alimentos que se cultivan en el municipio, el aprovechamiento de frutos de la cosecha, educarlos sobre su participaciòn en la politica SAN y el plan municipal de seguridad alimentaria y nutricional segun ordenanza departamental	1									1					70	T29 MT01 Alto pino MT01 Sararao MT02 Montañita MT04 Yutaho MT04 Kaitimana MT01La fortuna	
Seguridad Alimentaria y Nutricional	146	Realizar un (1) diálogo de saberes en 10 comunidades indígenas priorizadas a 50 personas por comunidades por prevalencia del evento Desnutricion con la invitaciòn de un sabedor por comunidad y socializar la alteración de la salud por desnutricion, signos y sintomas, rutas de atenciòn integral, respetando usos y costumbres identificando poblacion en riesgo y socializar hábitos alimenticios, (platos saludables) para ayudar a prevenir la Desnutricion Aguda.	1										1				300	T24 MT04 Puyushiaapana 1 MT04 Puyushiaapana 2 MT07 Pasipamana MT05 Limoncito MT05 Naranjito1 MT05 Naranjito2 MT05 Palasumana MT05 Majuyupana MT05 Jonjoncito MT05 Kasumana	

Seguridad Alimentaria y Nutricional Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	147	"Realizar una (1) caracterización social y ambiental a 60 familias en el entorno hogar en el marco de la estrategia APS, en los microterritorios priorizados , y realizar tamizajes con valoracines nutricion, con medidas antroprometricas , a 20 mujeres gestantes,20 lactantes, y familias con 20 menores de 6 años, socializar alimentaciòn saludable, lactancia materna, pautas de amantamiento, alimentaciòn identificar poblaciòn en riesgo y remitirla a su prestador primario y reportar a la secretaria de salud del municipio de Maicao."	1								1						60	60	**T29** MT01 Alto Pino MT01Sararao MT01Simalunsirra- MT04 La Fortuna MT04 Yutaho MT04 katimana	
Seguridad Alimentaria y Nutricional	331	Realizar tres (3) jornadas de atención en microterritorios priorizados en el municipio de Maicao, con enfoque integral, dirigidas a150 personas de la población circundante, donde se realice tamizaje para riesgo nutricional, mediante educación a, e identificación de alteraciones nutricionales en niños y adultos, que incluya la captación y caracterización de la población intervenida.	3								1	1	1				150		**TCM3** MT06 Villa Mery MT06 Villa Naty MT08 Ovidio Mejia	
Seguridad Alimentaria y Nutricional	407	Realizar cinco (5) actividades pedagógicas, dirigido a las instituciones educativas a 120 estudiante, de los micro-territorios priorizados en el municipio de Maicao, donde se socialice el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.	5							1	1		2	1					Institución Educativa Nº 9 – Sede Manuel Rosado Iguaran / Institución Educativa Nº 10 – Sede Rodolfo Moorales / Institución Educativa Nº 14 – Sede El Paraiso - Institución Educativa Nº - Juan Pablo	
Seguridad Alimentaria y Nutricional	557	Realizar dos (2) Jornadas de Salud con intervenciones de Tamizaje y canalización con intervenciones a una poblaciòn aproximada de 180 personas en la zona indígena wayuu altamente dispersa para la búsqueda activa de gestantes y niños/niñas menores de 5 años para el cumplimiento del lineamiento en el manejo de la desnutrición Resolución 2350 del 2020, (actualizado parcialmente por la	2								1				1		180		**T29** MT01 Alto Pino MT01Sararao MT01 Simalunsirra. MT02 Bella vista MT04 La Montañita MT04 Yutaho MT05 Kaitimana MT05 La playa	

		Resolución 115 de 2026) actividad conjunta con el intercambio de conocimientos, "Dialogo de Saberes para la comprensión de la problemática de Desnutrición en las comunidades indigenas". Las jornadas contaran con analisis de la situación desde los conceptos occidentales y tradicionales, canalización de casos puntuales de desnutrición, derivación hacia la atención institucional de los casos pertinentes de hospitalización y seguimiento por parte del equipo interdisciplinario. Las Jornadas de Salud se haran en las comunidades indigenas priorizadas y concertadas con los lideres y autoridades																	
Seguridad Alimentaria y Nutricional	431	Efectuar una (1) estrategia informativa, dirigida a la comunidad en general, a través de la aplicación de cuñas radiales, perifoneo, que se difunda información con temas de:sobre beneficios para el niño y madre, mitos y creencias sobre la lactancia materna, y técnicas de amamantamiento, con el fin de promover la práctica de lactancia materna en las mujeres lactantes del municipio.	**1**							**1**							**N/A**	POBLACION GENERAL	
Seguridad Alimentaria y Nutricional	454	Realizar cuatro (4) campañas de sensibilización dirigidas a la población indígena, perteneciente a las comunas priorizadas, en coordinación con las autoridades tradicionales, las IPS indígenas del municipio y los organismos intersectoriales que actúan frente a los casos de desnutrición aguda y severa, a través de educación a 120 personas y sobre cómo mejorar sus hábitos alimenticios y el aprovechamiento de los alimentos, con el fin de contribuir en la reducción de la morbimortalidad infantil por trastorno alimenticio realizando tamizaje con valoraciones a un aproximado de 120 niños con de peso talla (medidas antropometricas).	**4**								**1**	**1**		**1**	**1**		**120**	T22 Paraguachon T23 Yotojoroin T24 Limoncito T29 Via Riohacha	

ACTIVIDADES (propels del Lineaments)	FECHA DE ACTIVIDADES DD/MM/AA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	TERRITORIO-MICROTERRITORIO	COMUNA-BARRIO
Realizar cinco (5) actividades pedagógicas, dirigido a las instituciones educativas a 120 estudiante, de los micro-territorios priorizados en el municipio de Maicao, donde se socialice el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.	23/07/2026	9:30 a. m.	NUTRICIONISTA DIETISTA	WENDY GONZALEZ	3016803681		Institución Educativa Nº - Juan Pablo
Efectuar una (1) estrategia informativa, dirigida a la comunidad en general, a través de la aplicación de cuñas radiales, perifoneo, que se difunda informaciòn con temas de:sobre beneficios para el niño y madre, mitos y creencias sobre la lactancia materna, y técnicas de amamantamiento, con el fin de promover la práctica de lactancia materna en las mujeres lactantes del municipio.	21/07/2026	10:00 a. m.	NUTRICIONISTA DIETISTA	WENDY GONZALEZ	3016803681	POBLACION GENERAL	POBLACION GENERAL

17. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

PRIORIDAD: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

ID 407: Realizar cinco (5) actividades pedagógicas, dirigido a las instituciones educativas a 120 estudiante, de los micro-territorios priorizados en el municipio de Maicao, donde se socialice el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.

CODIGO CUPS: I10412

18. DATOS INFORMATIVOS

MUNICIPIO: MAICAO

FECHA DE EJECUCCION: 23/07/2026

ACTIVIDADES PROGRAMADAS: 5

ACTIVIDADES EJECUTADAS EN ESTE INFORME: 1

TERRITORIO

MICROTERRITORIO

BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA: Institución educativa Nº - Juan Pablo

ENTORNO DE VIDA COTIDIANA: Institucional

TIEMPO DE DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 2 Horas.

POBLACIÓN OBJETO 120 estudiantes programados ; 42 estudiantes intervenidos

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, de 120 estudiantes programados, mes de julio se entrevieron 42 estudiantes que presentan el 35% (42/120x100) de cobertura poblacional intervenida en esta actividad.

5.2.5 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Previo al desarrollo de la actividad se realizó la concertación con el Sr, Lucas Fernández Rodríguez Rector de la Institución Educativa N.° Juan Pablo 23, con el propósito de definir la fecha, el horario, el espacio para el desarrollo de la jornada y la convocatoria de los estudiantes participantes. Así mismo, se socializó el objetivo de la actividad, orientada al fortalecimiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional mediante estrategias de Educación Alimentaria y Nutricional, garantizando la articulación con las dinámicas institucionales. Durante este espacio se definieron de manera conjunta la fecha y hora de ejecución de la jornada (23/07/2026) a las 9:30 Am, con los estudiantes del grado Decimo y Once.

La jornada inició con la presentación del Equipo Básico de Salud N.° 1, dando a conocer el propósito de la intervención y promoviendo un ambiente de confianza y participación. Posteriormente, se desarrolló una dinámica de integración para conocer las expectativas de los participantes frente al tema y explorar sus conocimientos previos mediante preguntas orientadoras relacionadas con los hábitos de alimentación, la importancia del consumo de alimentos saludables, la higiene de los alimentos y las prácticas alimentarias implementadas en el hogar y en la institución educativa.

Esta actividad permitió identificar las percepciones de los estudiantes, reconocer sus experiencias cotidianas y orientar el desarrollo de la sesión de acuerdo con sus necesidades e intereses.

Para el desarrollo de la actividad se implementó una metodología participativa, educativa y lúdica, orientada a fortalecer los conocimientos de los estudiantes sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Como estrategia pedagógica principal, se realizó la proyección de un video lúdico e interactivo, diseñado para sensibilizar a los participantes sobre la importancia de una alimentación saludable, el consumo de alimentos variados y nutritivos, los hábitos de higiene en la manipulación de los alimentos y la adopción de prácticas que contribuyen al bienestar individual y colectivo.

Posteriormente, el contenido del video fue complementado mediante la socialización de un rotafolio educativo, el cual permitió ampliar y reforzar los conceptos abordados de manera visual y didáctica. A través de esta ayuda pedagógica se explicaron temas relacionados con el concepto de Seguridad Alimentaria y Nutricional, la conformación del plato saludable, la importancia del consumo diario de frutas y verduras, el consumo adecuado de agua, la higiene de

los alimentos, el aprovechamiento de los alimentos disponibles en el entorno y la prevención del desperdicio de alimentos.

Durante la exposición del rotafolio se promovió un espacio de diálogo e interacción permanente entre el Equipo Básico de Salud y los estudiantes, formulando preguntas orientadoras que facilitaron la participación activa, el intercambio de experiencias y la construcción colectiva del conocimiento. Los participantes compartieron sus hábitos alimentarios, identificaron los alimentos que consumen con mayor frecuencia y reflexionaron sobre la importancia de incorporar prácticas saludables en su vida cotidiana.

La metodología empleada permitió mantener el interés de los estudiantes durante toda la jornada, favoreciendo un aprendizaje dinámico y significativo mediante el uso de recursos audiovisuales y material educativo impreso, fortaleciendo la comprensión de los contenidos y promoviendo cambios positivos frente a la adopción de hábitos alimentarios saludables.

Como cierre de la jornada, se realizó un espacio de reflexión colectiva en el que los estudiantes identificaron los principales aprendizajes adquiridos y expresaron los compromisos que asumirán para fortalecer hábitos de alimentación saludable en sus hogares y en la institución educativa.

Finalmente, se reforzaron recomendaciones relacionadas con el consumo diario de frutas y verduras, la preferencia por alimentos frescos y propios del territorio, la reducción del consumo de productos ultraprocesados y bebidas azucaradas, el adecuado lavado de manos antes de consumir alimentos, la correcta manipulación e higiene de los alimentos y la importancia de mantener estilos de vida saludables como factores protectores para prevenir enfermedades y contribuir al bienestar individual, familiar y comunitario.

DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA: PROMOCIÓN DE LA SALUD

Por parte de la prioridad: Seguridad alimentaria y nutricional: Se realizaron acciones de producción y difusión de datos y/o mensajes, mediante videos educativos sobre la seguridad alimentaria y nutricional.

SISTEMA DE EVALUACIÓN: La evaluación de la actividad se desarrolló mediante una metodología participativa y formativa, con el propósito de identificar el nivel de comprensión, apropiación de los conocimientos y participación de los estudiantes frente a los temas abordados durante la jornada educativa sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Como estrategia evaluativa, al finalizar la proyección del video lúdico y la socialización del rotafolio, se realizó una retroalimentación colectiva a través de preguntas orientadoras relacionadas con los contenidos desarrollados, permitiendo verificar los conocimientos adquiridos sobre la importancia de una alimentación saludable, la conformación del plato saludable, las prácticas de higiene e inocuidad alimentaria, el consumo de alimentos propios del territorio y la adopción de hábitos que favorecen la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Adicionalmente, se promovió la participación activa de los estudiantes mediante un diálogo abierto, en el que expresaron los principales aprendizajes obtenidos, resolvieron inquietudes y compartieron ejemplos de cómo aplicarían estos conocimientos en su vida cotidiana, tanto en el hogar como en el entorno escolar.

Como ejercicio de cierre, los participantes formularon compromisos individuales y colectivos encaminados a fortalecer prácticas saludables, entre ellos incrementar el consumo de frutas y verduras, disminuir el consumo de bebidas azucaradas y alimentos ultraprocesados, realizar el lavado de manos antes de consumir alimentos, evitar el desperdicio de alimentos y promover estos hábitos entre sus familiares y compañeros.

La evaluación permitió evidenciar una adecuada comprensión de los contenidos desarrollados, una participación activa durante toda la jornada y una actitud favorable hacia la adopción de prácticas alimentarias saludables, cumpliendo con los objetivos propuestos para la intervención educativa.

5.1.3 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

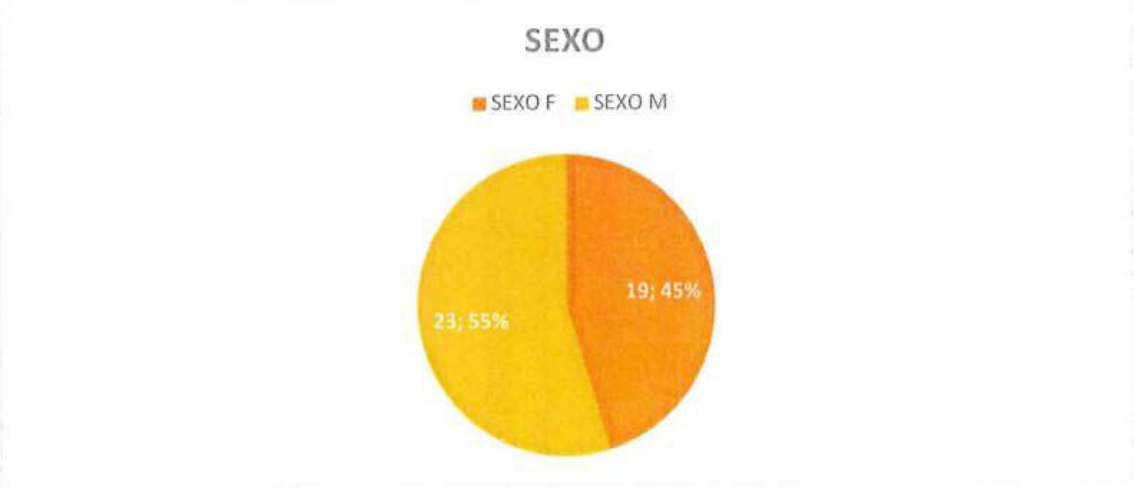
Total, población programa (120), total población intervenida (42)

5.2 DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS

5.2.1 Tabla 1. Población identificada por sexo en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.

SEXO	
F	M
19	23

5.2.2 Grafica 1. Población identificada por sexo en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.



Análisis: En la actividad educativa desarrollada en la Institución Educativa N.° Juan Pablo, en el municipio de Maicao, participaron un total de 42 estudiantes, de los cuales 23 correspondieron al sexo masculino correspondiente a un 55% y 19 al sexo femenino con un 45%. Los resultados evidencian una participación ligeramente superior de estudiantes del sexo masculino; sin embargo, se observa una representación equilibrada entre ambos grupos, lo que permitió desarrollar la estrategia educativa de manera inclusiva y garantizar el acceso a la información sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional sin distinción de sexo.

La participación de hombres y mujeres favoreció el intercambio de conocimientos, experiencias y prácticas relacionadas con la alimentación saludable, permitiendo fortalecer capacidades para la adopción de hábitos alimentarios adecuados y la promoción de estilos de vida saludables en el entorno escolar y familiar.

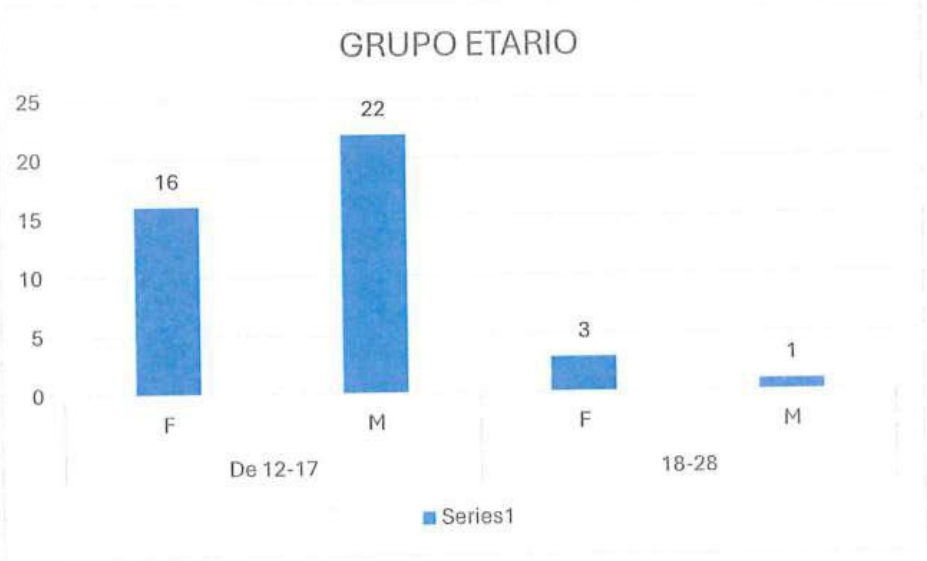
5.2.3 Tabla 2. Identificación de T, MT y grupo etario

Población identificada por grupo etario en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.

GRUPO ETARIO Y SEXO							
TERRITORIO (T)	MICROTERITORIO (MT)	BARRIO /COMUNIDADES	N° PERSONAS	De 12-17		18-28	
				F	M	F	M
		Institución educativa N° - Juan Pablo	42	38		4	
				16	22	2	1
TOTAL			42	38		4	

5.2.4 Grafica 2.

Población identificada por grupo etario en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.



Análisis: Los resultados del grafico anterior evidencian la clasificación de los participantes por grupo etario en el desarrollo de esta actividad contó con la participación de 42 estudiantes de la Institución Educativa N.° Juan Pablo, pertenecientes a dos grupos etarios.

Del total de participantes, 38 estudiantes correspondiente al 90,5% se encontraban en el grupo de 12 a 17 años, conformado por 22 hombres con un 52,4% y 16 mujeres con un 38,1%, constituyéndose como la población predominante durante la jornada.

Por su parte, el grupo de 18 a 28 años estuvo representado por 4 participantes correspondiente a un 9,5%, de los cuales 2 correspondieron al sexo femenino con un 4,8% y 2 al sexo masculino 4,8). Los resultados evidencian que la intervención estuvo dirigida principalmente a población adolescente, lo cual resulta pertinente para el fortalecimiento de conocimientos y la promoción de prácticas relacionadas con la Seguridad Alimentaria y Nutricional en una etapa del curso de vida donde se consolidan hábitos alimentarios que pueden influir en la salud presente y futura.

5.2.5 Tabla 3. Población identificada por régimen de SGSSS, en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.

REGIMEN SGSSS					
Territorio (T)	Microteritorio (MT)	Barrio/Comunidades	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	NO AFILIADO
		Institución educativa Nº - Juan Pablo	35	7	0
TOTAL					

5.2.6 Grafica 3. Población identificada por régimen de SGSSS, en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.



Análisis: La caracterización de la población participante permitió identificar el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de los 42 estudiantes intervenidos durante la actividad educativa sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional. Los resultados muestran que 35 participantes con un

83,3% se encuentran afiliados al régimen subsidiado, mientras que 7 participantes correspondiente a un 16,7% pertenecen al régimen contributivo. No se identificaron estudiantes sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud aspecto que favorece el acceso oportuno a los servicios de salud, el seguimiento de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud y la articulación con las rutas integrales de atención cuando sea requerido.

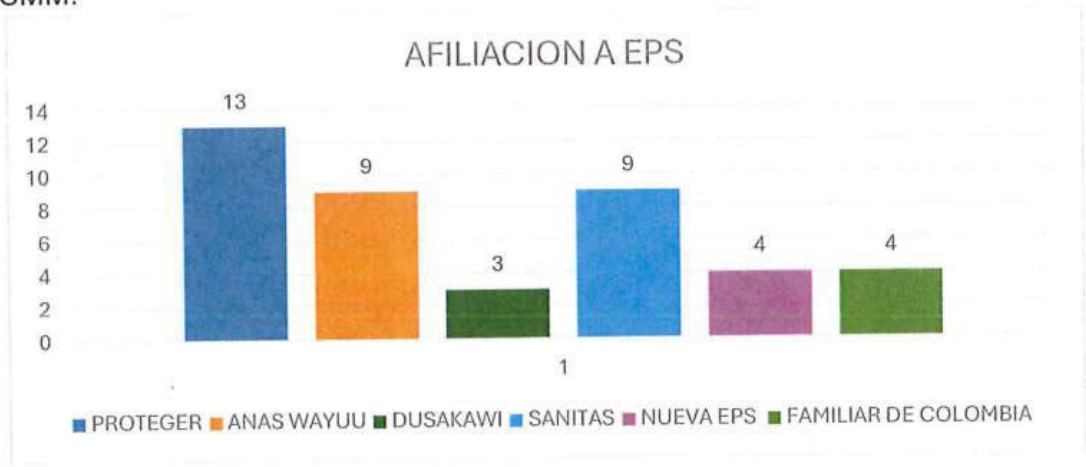
5.2.7 Tabla 3. Identificación por EAPB

Población identificada con aseguramiento en salud por parte de las EAPB del Municipio de Maicao, participantes en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.

AFILIACIÓN A EPS								
Territorio (T)	Microterritorio (MT)	Barrio/Comunidades	PROTEGER	ANAS WAYUU	DUSAKAWI	SANITAS	NUEVA EPS	FAMILIAR DE COLOMBIA
		Institución educativa Nº - Juan Pablo	13	9	3	9	4	4
TOTAL			13	9	3	9	4	4

5.2.8 Grafica 3: Población identificada por EAPB

Población identificada con aseguramiento en salud por parte de las EAPB del Municipio de Maicao, participantes en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.



Análisis: Los resultados evidencian que la mayor proporción de participantes se encuentra afiliada a Proteger, con 13 estudiantes correspondientes a un 30,95%. Le siguen las EAPB Anas Wayuu y Sanitas, con 9 participantes cada una 21,43%. Por

su parte, Nueva EPS y Familiar de Colombia registraron 4 estudiantes afiliados cada una 9,52%, mientras que Dusakawi contó con 3 participantes con un 7,14%.

La distribución de la población entre las diferentes EAPB refleja la diversidad de aseguramiento en salud de los estudiantes participantes y evidencia una adecuada cobertura de afiliación, aspecto fundamental para garantizar el acceso a los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención integral y seguimiento oportuno de las condiciones de salud de la población.

5.2.8 Tabla 4. Población identificada en riesgo, participantes en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.

TABLA DE IDENTIFICACION DE POBLACION EN RIESGO															
					CURSO DE VIDA						IDENTIFICACION DEL RIESGO			
N°	T	MT	BARRIO/ COMUNIDADES	N° PERSONAS INTERVENIDAS	0 - 5	6 - 11	12 -- 17	18 -- 28	29 -- 59	60 +	FISICO	SOCIAL	EAPB	CARACTERISTICA / CONDICION
1			Institución educativa Nº - Juan Pablo	42	0	0	38	4	0	0	*0*	*X*	*Proteger Anas wayuu Sanitas*	Practicas alimentarias inadecuadas
TOTAL				**42**	**0**	**0**	**38**	**4**	**0**	**0**	**0**	**13**	**0**	

5.2.9 Grafica 4: Población identificada en Riesgo por grupo etario, participantes en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.



Análisis: La caracterización de la población participante permitió identificar las principales condiciones de riesgo presentes en los 42 estudiantes intervenidos durante la actividad educativa sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, desarrollada en la Institución Educativa N.° Juan Pablo del municipio de Maicao.

De acuerdo con la información recolectada, 38 participantes 90,5% pertenecían al grupo etario de 12 a 17 años y 4 participantes 9,5% al grupo de 18 a 28 años, lo que evidencia que la intervención estuvo dirigida principalmente a población adolescente, etapa del curso de vida en la que es fundamental fortalecer hábitos alimentarios saludables y promover factores protectores para prevenir enfermedades relacionadas con una alimentación inadecuada.

5.2.10 Grafica 5: Población identificada en Riesgo por tipo de riesgo.



Análisis: En cuanto a la identificación de riesgos, no se evidenciaron riesgos de tipo físico ni relacionados con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). Sin embargo, se identificaron 13 estudiantes 31,0% con riesgo

social, asociado principalmente a la presencia de prácticas alimentarias inadecuadas, tales como el bajo consumo de frutas y verduras, la ingesta frecuente de alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas, así como hábitos alimentarios que pueden afectar el adecuado estado nutricional y el bienestar de la población.

5.2.11 Grafica 6: Población identificada en Riesgo por EAPB.



Análisis: Durante la jornada se intervinieron 42 usuarios, de los cuales 13 correspondiente a un 31,0 % fueron identificados en riesgo social. La mayor proporción de población en riesgo correspondió a la EAPB Proteger con 7 usuarios 53,8 %, seguida de Anas Wayuu y Sanitas con 3 usuarios cada una 23,1 %. En las EAPB Dusakawi, Nueva EPS y Familiar de Colombia no se identificaron usuarios en riesgo, evidenciando la necesidad de fortalecer el seguimiento y la articulación con las EAPB donde se concentraron los casos identificados.

5.2.13 Tabla 5. Población en riesgo adherida a los servicios, participantes en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.

TABLA DE LA POBLACIÓN IDENTIFICADA EN RIESGO ADHERIDA A LOS SERVICIOS																
						CURSO DE VIDA						IDENTIFICACION DEL RIESGO			
N°	T	MT	BARRIO/COMUNIDADES	ETAPA POR CURSO DE VIDA	SERVICIOS	0 - 5	6 -- 11	12 -- 17	18 -- 28	29 -- 59	60 +	FISICO	SOCIAL	EAPB	ENTIDAD COMPETENTE
1			Institución educativa Nº - Juan Pablo	Adolescencia	Atencion primaria en salud	0	0	2	0	0	0			X	PROTEGER
TOTAL															

5.2.14 Grafica 5.1: Población en riesgo adherida a los servicios por curso de vida en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.



Análisis: Durante la actividad pedagógica se identificaron dos (2) adolescentes correspondientes a 15,3% de los 13 estudiantes reconocidos con riesgos, esto se identifican con necesidad de adherencia a los servicios de Atención Primaria en Salud (APS), quienes manifestaron presentar mareos y dolores de cabeza, asociados a hábitos inadecuados de alimentación, como el consumo insuficiente de alimentos y la omisión de tiempos de comida. En consecuencia, se brindó orientación sobre prácticas de alimentación saludable y se recomendó su remisión a la EAPB correspondiente para la valoración, seguimiento y manejo oportuno por parte de los servicios de salud.

5.2.15 Grafica 5.2: Población en riesgo adherida a los servicios por SERVICIOS en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.



Análisis: La gráfica anterior muestra la distribución de la población identificada en riesgo y adherida a los servicios de salud durante la actividad educativa desarrollada

De acuerdo al tipo de servicio al que fue canalizada la población, se evidencia que dos (2) personas requirió intervención para garantizar su acceso a la atención primaria en salud, por lo que fue orientada y remitida al su entidad prestadora de salud, adicional se brindó educación sobre prácticas de alimentación saludable y se recomendó su remisión a la EAPB correspondiente para la valoración, seguimiento y manejo oportuno por parte de los servicios de salud.

5.2.16 Tabla 6. Población en riesgo adherida a los servicios por grupo etario para las RIAS, participantes en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.

TABLA DE ADHERENCIA A LOS SERVICIOS POR GRUPOS ETARIOS PARA LAS RIAS														
						CURSO DE VIDA								
N°	T	MT	BARRIO/COMUNIDADES	ETAPA POR CURSO DE VIDA	SERVICIOS	0 - 5	6- - 11	12 -- 17	18 -- 28	29 -- 59	60 +	EAPB	PRESTADOR PRIMARIO/ RED PRESTADORA	
1			Institución educativa Nº - Juan Pablo	Adolescencia	Valoración integral	0	0	2	0	0	0	X	PROTEGER	
TOTAL														

5.2.17 Grafica 6: Población adherida a los servicios por grupo etario para las RIAS: Población adherida a los servicios por grupo etario para las RIAS identificada en la en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.



Análisis: La gráfica anterior representa la población identificada en riesgo y adherida a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) durante actividad

pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM. De acuerdo con la clasificación por grupo etario, se evidencia que dos (2) personas, correspondiente al curso de vida de Adolescentes (12 a 17 años), fue identificada sin vinculación a la RIAS.

5.2.18 Grafica 6.1: Población adherida a los servicios por grupo etario para las RIAS identificada en la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM.



Análisis: La gráfica anterior presenta la población identificada en riesgo y vinculada a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) durante la actividad pedagógica donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM. Como resultado, se evidenció dos (2) personas sin acceso a la Ruta de atención integral en la Salud, razón por la cual se efectuó la canalización, orientación y acompañamiento para su ingreso a dicha ruta, garantizando el acceso a los servicios como parte de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud.

19. LOGROS

- Se realizó una (1) actividad pedagógica, dirigido a la población estudiantil de la Institución educativa Nº - Juan Pablo del municipio de Maicao, de (5) programadas en la institución educativa Julio del III trimestre donde se socializo el plan de seguridad alimentaria, en articulación con el proceso de gestión de la SSMM, que representa el 20% (1/5x100) de cumplimiento de esta actividad.

- De la cobertura poblacional intervenida 42 estudiantes en la Institución educativa Nº - Juan Pablo del municipio de Maicao, lo que representa el 35% (42/120x100) de cumplimiento de la meta poblacional.

- De la cobertura poblacional intervenida 42 estudiantes se identificaron 13 estudiantes en riesgo que representa el 30,9% (13/42x100) de la población intervenida

- De la cobertura poblacional intervenida 2 adolescente de la Institución educativa Nº - Juan Pablo del municipio de Maicao se remitieron a RIAS, específicamente para la atención integral, representada en el 4,7% (2/4x100) de la población total intervenida.

INDICADOR DE RESULTADOS SEGÚN 3280: Proporción de personas que desarrollan prácticas para el cuidado de su salud.

- De la cobertura poblacional programada de 120 estudiantes, se intervinieron 42 niños y niñas, en Institución educativa Nº - Juan Pablo del municipio de Maicao, que representa el 35% (42/120x100) de cumplimiento con la cobertura poblacional intervenida.

INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN 3280: Proporcion de personas que asisten a sesiones educativas según finalidad.

- De la cobertura poblacional programada de 120 estudiantes, se intervinieron 42 estudiantes, Institución educativa Nº - Juan Pablo del municipio de Maicao, que representa el 35% (42/120x100) de cumplimiento con la cobertura poblacional intervenida

OPORTUNIDADES Y CONCLUSIONES

8.1 DIFICULTADES

- Persistencia de prácticas alimentarias poco saludables asociadas a hábitos culturales y al acceso limitado a alimentos variados.
- Dificultad para garantizar la aplicación inmediata de las recomendaciones debido a las condiciones socioeconómicas y de disponibilidad de alimentos en algunos hogares.
- En algunos casos se evidenció desconocimiento sobre el concepto de seguridad alimentaria y nutricional, lo que requirió reforzar los contenidos mediante ejemplos prácticos y participativos.

8.7 RETOS

- Incrementar la participación activa de la comunidad en futuras jornadas educativas, fomentando el compromiso de los diferentes actores del territorio.
- Impulsar el aprovechamiento de alimentos locales y tradicionales como estrategia para fortalecer la soberanía alimentaria y mejorar la calidad de la alimentación de las familias.

8.3 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Acta de Reunión
- Registro fotográfico
- Registro de Asistencia

PRIORIDAD: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

ID 431: Efectuar una (1) estrategia informativa, dirigida a la comunidad en general, a través de la aplicación de cuñas radiales, perifoneo, que se difunda información con temas de sobre beneficios para el niño y madre, mitos y creencias sobre la lactancia materna, y técnicas de amamantamiento, con el fin de promover la práctica de lactancia materna en las mujeres lactantes del municipio.

CODIGO CUPS: I10412

9. DATOS INFORMATIVOS

MUNICIPIO: MAICAO

FECHA DE EJECUCCION: 21/07/2026

ACTIVIDADES PROGRAMADAS: 1

ACTIVIDADES EJECUTADAS EN ESTE INFORME: 1

TERRITORIO

MICROTERRITORIO

BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA: Población general

ENTORNO DE VIDA COTIDIANA: Comunitario

TIEMPO DE DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 2 Horas.

POBLACIÓN OBJETO N/A

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que Personas informadas sobre los derechos para la atenciòn integral en salud, mecanismos de participaciòn y existencia de redes o servicios sociales y de salud.

9.1 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

En el marco de la ejecución de la actividad ID 431, correspondiente a la prioridad de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se desarrolló una estrategia informativa mediante perifoneo comunitario en los barrios priorizados del municipio de Maicao, con el propósito de fortalecer la promoción, protección y apoyo a la práctica de la lactancia materna en la comunidad.

Durante el recorrido se difundieron mensajes educativos dirigidos a mujeres gestantes, madres lactantes, familias y comunidad en general, abordando temas relacionados con los beneficios de la lactancia materna para la salud de la madre y

del niño, la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y complementaria hasta los dos años o más, los principales mitos y creencias que pueden afectar esta práctica, así como las técnicas adecuadas de amamantamiento para favorecer una lactancia exitosa.

La estrategia permitió acercar información clara y oportuna a la comunidad, sensibilizando a la población sobre la importancia de la lactancia materna como la mejor forma de alimentación para el recién nacido y el lactante, contribuyendo al fortalecimiento de prácticas saludables que favorecen el crecimiento, desarrollo y bienestar infantil. La actividad se ejecutó el 21 de julio de 2026, en el entorno comunitario, con una duración de dos (2) horas, realizando el recorrido por los barrios priorizados del municipio de Maicao y ampliando la cobertura del mensaje a la población general mediante la difusión continua de Cuñas informativo.

DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA: INFORMACION DE SALUD

Por parte de la prioridad: Seguridad alimentaria y nutricional: Se realizaron acciones de producción y difusión de datos y mensajes, mediante perifoneo y culas de promoción de la leche humana.

PERIFONEO:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISIÓN
	¡La lactancia materna es amor, nutrición y protección para nuestros niños y niñas!	Invitamos a todas las madres lactantes a conocer los grandes beneficios de la lactancia materna para la madre y el bebé, aprender a identificar y aclarar los mitos y creencias que existen alrededor de la lactancia, y conocer las técnicas adecuadas para amamantar, logrando una lactancia más cómoda, segura y exitosa. Recuerda: la leche materna es el mejor alimento para tu bebé, fortalece sus defensas, favorece su crecimiento y desarrollo, y fortalece el vínculo de amor entre madre e hijo. ¡Mamá, tu leche es el mejor comienzo para la vida de tu bebé! Participa, infórmate y comparte tus dudas. Juntos podemos fortalecer la práctica de la	21/07/2025	Municipio de Maicao	12 MINUTOS

		lactancia materna y contribuir al bienestar y la salud de nuestros niños y niñas. ¡Lactar es un acto de amor, protección y vida! El PIC Municipal de Maicao e IPS ERE Ejería Wayuu Promoviendo familias saludables y el bienestar de nuestros niños y niñas.			

CUÑA RADIAL:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISIÓN
	¡La lactancia materna es amor, nutrición y protección para nuestros niños y niñas!	La Secretaría de Salud Municipal, a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) e IPS E.S.E. Ejería Wayuu, invita a todas las mujeres gestantes, madres lactantes, padres de familia y comunidad en general a promover y proteger la lactancia materna. ¿Sabías que la leche materna es el alimento ideal para tu bebé? Durante los primeros seis meses de vida, contiene todos los nutrientes que necesita para crecer sano y fuerte, fortalece sus defensas, previene enfermedades y favorece su desarrollo físico y emocional. Además, la lactancia materna también beneficia a la madre, ayudando en su recuperación después del parto y fortaleciendo el vínculo de amor con su hijo. No te dejes llevar por los mitos. La leche materna siempre es suficiente cuando el bebé lacta con frecuencia y con una técnica adecuada. Si tienes dudas sobre cómo amamantar o presentas alguna dificultad, acércate a tu institución de salud para recibir orientación. Recuerda: la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años o más es la mejor inversión para la salud y el bienestar de nuestros niños y niñas.	21/07/2025	Municipio de Maicao	30 MINUTOS

		¡Lactar es un acto de amor, protección y vida! Este es un mensaje de la Secretaría de Salud Municipal de Maicao, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) e IPS E.S.E. Ejería Wayuu, comprometidos con la salud y el bienestar de las familias maicaeras.			

SISTEMA DE EVALUACIÓN: La evaluación de la actividad se realizó mediante la verificación del cumplimiento de la estrategia de información y comunicación, constatando la difusión íntegra de la cuña de perifoneo en los barrios priorizados del municipio de Maicao, durante el tiempo programado para su emisión. Como mecanismo de seguimiento, se verificó el cumplimiento del recorrido establecido, la cobertura territorial alcanzada y la correcta transmisión de los mensajes relacionados con los beneficios de la lactancia materna, los mitos y creencias, y las técnicas adecuadas de amamantamiento.
Asimismo, se revisaron como medios de verificación las evidencias fotográficas, el registro de la actividad, el contenido de la cuña emitida y el informe de ejecución, permitiendo confirmar el cumplimiento del objetivo propuesto de sensibilizar e informar a la comunidad sobre la importancia de promover, proteger y apoyar la práctica de la lactancia materna en el municipio de Maicao.

9.3 LOGROS

- Se realizó una (1) estrategia informativa, dirigida a la comunidad en general, a través de la aplicación de cuñas radiales, perifoneo, que se difunda información con temas de: sobre beneficios para el niño y madre, mitos y creencias sobre la lactancia materna, y técnicas de amamantamiento, con el fin de promover la práctica de lactancia materna en las mujeres lactantes del municipio, que representa el 100% (1/1x100) de cumplimiento de esta actividad.

INDICADOR DE RESULTADOS SEGÚN 3280: Madres / cuidadores que desarrollan prácticas de ciudades que identifican signos de alarmas o complicaciones en el estado de salud de los niños

- De una (1) actividad informativa programada se realizó una (1) intervención a través de cuñas y perifoneo en el municipio de Maicao, donde Madres / cuidadores que desarrollan prácticas de ciudades que identifican signos de alarmas o complicaciones en el estado de salud de los niños se informaron, representando el 100% (1/1x100) de cumplimiento de la actividad programada.

INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN 3280: Personas informadas sobre los derechos para la atención integral en salud, mecanismos de participación y existencia de redes o servicios sociales y de salud.

- De una (1) actividad informativa programada se realizó una (1) intervención a través de cuñas y perifoneo en el municipio de Maicao, donde las personas se informaron sobre los beneficios para el niño y madre, mitos y creencias sobre la lactancia materna, y técnicas de amamantamiento, representando el 100% (1/1x100) de cumplimiento de la actividad programada.

OPORTUNIDADES Y CONCLUSIONES

9.4 DIFICULTADES

- Durante el recorrido se presentaron factores externos, como el ruido ambiental y la movilidad de la población, que pudieron limitar la recepción del mensaje en algunos sectores.
- La dispersión geográfica de algunos barrios priorizados representó un desafío para lograr una cobertura homogénea durante el tiempo programado de la actividad.

9.5 RETOS

- Incrementar la cobertura de las campañas de promoción en barrios priorizados y zonas de difícil acceso, garantizando que la información llegue oportunamente a mujeres gestantes, madres lactantes y sus familias.
- Continuar promoviendo la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y complementaria hasta los dos años o más, contribuyendo a disminuir los mitos y creencias que limitan su práctica y fortaleciendo una cultura de apoyo a la lactancia materna en el municipio de Maicao.

9.6 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Acta de Reunión
- Registro fotográfico
- Certificado de Emisora.

EQUIPO BASICO N°2

CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

EQUIPO BASICO N°2

INFORME DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE SUS INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DIRIGIDAS A GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO CON EL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS. EN LAS PRIORIDADES DE:

- CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EJECUTADAS POR EL EQUIPO BASICO N°2

TALENTO HUMANO DEL EQUIPO BASICO N°2:
PSICÓLOGA: GERALDINE ISABEL CAMACHO UTRIA
TRABAJADORA SOCIAL: YIDIBETH YONILDA PALMAR GONZALEZ
ENFERMERA JEFE: FRANCHESCA JOHANA ALZATE ORDOÑEZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA: LUZ ANGELA JOIRO MARTINEZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA: MARIA EDILIA PALMAR IGUARÁN

25 DE JUNIO AL 24 DE JULIO
MAICAO ES TIEMPO DE AVANZAR
2024-2027

1. INTRODUCCIÓN

El plan de salud pública de Intervenciones Colectivas (PIC) Municipal, liderado por la secretaria de salud mediante la prioridad de Convivencia Social y Salud Mental constituye espacio de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria, que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de violencia, contribuya al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial, en los territorios, Microterritorios priorizados.

La Convivencia Social y Salud Mental es una prioridad orientada a promover el bienestar emocional, fortalecer los factores protectores y prevenir los problemas de salud mental mediante acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

En este contexto, el operador Erejeeria Wayuu, Equipo básico N°2, desarrolla intervenciones colectivas dirigidas a los territorios, comunidades priorizadas del municipio de Maicao, mediante estrategias de Educación para la Salud, talleres educativos, intervenciones breves, espacios de diálogo de saberes participativos, actividades lúdico-pedagógicas y espacios de sensibilización, que favorecen el fortalecimiento de conocimientos y habilidades para la vida. Estas acciones buscan promover la identificación temprana de los signos de alarma y alteraciones mentales y las conductas autolesivas, fortalecer las redes de apoyo familiares y comunitarias, orientar sobre las rutas de atención en salud mental y fomentar la notificación oportuna de situaciones de riesgo, todas estas intervenciones, procedimientos y acciones bajo el marco de las APS. Todo ello se desarrolla con un enfoque diferencial e intercultural, contribuyendo al fortalecimiento de la cohesión social, la promoción de la salud mental y el mejoramiento de la calidad de vida de la población del municipio de Maicao.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Desarrollar intervenciones, procedimientos, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y gestión del riesgo de la prioridad territorial Convivencia Social y salud Mental que constituye un espacio de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria, con la participación de los diferentes actores sociales, por el equipo básico de salud N°2. del operador Erejeeria Wayuu, mediante estrategias de educación y comunicación para la salud, información de salud, tamizajes en jornadas de salud mental para la identificación temprana de los signos de alteraciones mentales y las conductas autolesivas, que promuevan la notificación oportuna, la actuación adecuada y el fortalecimiento de los factores protectores en salud mental.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Brindar información a los participantes sobre los principales signos y señales de alarma asociados a las alteraciones mentales y las conductas autolesivas, favoreciendo su reconocimiento oportuno en los diferentes entornos de vida cotidiana.
- Desarrollar acciones de promoción de la salud mental, el autocuidado, la convivencia social y la reducción del estigma social frente a la atención primaria de situaciones, episodios, alteraciones mentales y las conductas autolesivas.
- Realizar espacios de diálogos, análisis de casos, desarrollo de oportunidades y capacidades de los participantes para actuar de manera adecuada ante la sospecha de una alteración mental o una conducta autolesiva, promoviendo la escucha activa, el apoyo inicial y la orientación hacia los servicios de salud, mediante jornadas de salud con tamizajes.
- Orientar a la comunidad sobre las rutas de atención, la notificación oportuna y el acceso a los servicios de salud mental, de acuerdo con

los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- Promover el fortalecimiento de las redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales como factores protectores para la prevención de las alteraciones mentales y las conductas autolesivas

3. DISTRIBUCION DE ACTIVIDADES TRIMESTRALES Y MENSUALES

DISTRIBUCIÓN DE ACTIVIDADES POR TRIMESTRE																						
PRIORIDAD	ID	ACTIVIDADES	TOTAL	TRIMESTRE																		
				I			II			III			IV								
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVI	DIC	N° familias	N° personas entorno comunitario	N° personas entorno educativo	Territorio	Porcentaje de cumplimiento
Convivencia Social y Salud Mental	306	Efectuar dos (2) actividades informativas en español y Wayuunaiki, dirigidas a la población en general de la zona urbana y/o rural, que incluyan sesiones educativas, redes sociales y cuñas radiales población en general, información con la estrategia casa a casa a 120 familias, para conmemorar el día de la salud mental programada para el 10 de octubre de 2026.	2													120			TCM3-MT07 ALTO PRADO TCM4.MT02 SANTA FE	
Convivencia Social y Salud Mental	309	Desarrollar (2) actividades e intervenciones breve en salud mental en centros de escucha y la orientación y consejería, en pautas de crianza (apoyo a padres/cuidadores) y la identificación de riesgos psicosociales (entorno escolar 180) estudiantes, 60 entorno familiar y 60 entorno comunitario para una intervención temprana referenciando a los servicios sociales y de salud a los actores competentes en los micro-territorios asignados	2								1	1				60	60	180	TCM4-MT02 Santa Fe TCM4.MT-01 Cristo Vive Institución Educativa N° 9 Sede Manuel Rosado Iguaran Institución Educativa N° 10 Sede Rodolfo Morales Universidad de la Guajira	
Convivencia Social y Salud Mental	310	Realizar intervención en el 50% de los micro-territorios asignados con acciones de identificación a 60 personas en riesgos psicosociales y la implementación de la estrategia rehabilitación basada en Comunidad RBC para prevención de violencia intrafamiliar y su relación del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito comunitarios como estrategia intersectorial de inclusión social y desarrollo comunitario que	60										20	20	20		60		TCM3-MT01 BUENOS AIRES TCM3- MT 02 MONTE BELLO TCM3-MT03 MIRA FLORES TCM4-MT04 CRISTO VIVE TCM4-MT04 HARY FUMINAYA	

		permite oportunidad que presenta riesgos psicosociales.																		
Convivencia Social y Salud Mental	311	Desarrollar un (1) foro educativo, dirigido a la población adolescente, jóvenes y adulta del municipio, donde se promueva el control y regulación del consumo moderado y responsable a personas mayores de 18 años en el consumo de alcohol, en el marco de la celebración al día mundial sin alcohol estimando una asistencia de 300 personas en instituciones educativas programado para el 15 de noviembre de 2026.	1											1				300	TCM2-MT01 Institución educativa N°14 sede PARAISO TCM5-MT01 Institución educative N°7 Juan Pablo XXIII T22-MT10 I.E.I N° 12 Paraguachón Universidad de la Guajira	
Convivencia Social y Salud Mental	318	Realizar (4) cuatro actividades informativa y educativa, en el marco de la conmemoración del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer, dirigida a 200 adolescente / jóvenes en el entorno educativo y 60 adultos en el entorno comunitario, orientados captados en los micro-territorios priorizados, programada el día 25 de noviembre de 2026.	4											4			60	200	TCM3-MT02 Parrantial TCM3-MT06 Villa Mery TCM5-MT03 Institución educativa Manuel Rosado Iguaran TCM1-MT01 Institución educativa Rodolfo Morales TCM2-MT01 Institución educativa N°14 sede PARAISO	
Convivencia Social y Salud Mental	322	Realizar dos (2) talleres educativos y vivenciales, donde se eduque sobre los signos de alteraciones mentales y conductas autolesivas, y la identificación temprana, notificación oportuna y actuación eficiente, frente a las sospechas de dicha problemática dirigido a 180 jóvenes y adolescentes de las instituciones educativas y 120 población del entorno comunitario de los micro-territorios priorizados del municipio de Maicao	2									1			1	120		180	TCM3-MT03 Miguel Flores TCM3-MT08 Miguel Lora Institución Educativa Nº 7, Juan Pablo XXIII. Universidad de la Guajira	

Convivencia Social y Salud Mental	366	Realizar una (1) campaña educativa en las Instituciones educativas de la zona y rural, con enfoque diferencial, dirigida a la población étnica y migrante de los micro-territorios priorizados, acerca de la identificación oportuna de los signos de violencia y abuso sexual en niños y niñas 400 niñas y niñas	1							1								400	T24-MT05 Institución educativa Limoncito Institución educativa Naranjito 1 Institución educativa Jojoncito Institución educativa pasipamana	100%
Convivencia Social y Salud Mental	378	Desarrollar dos (2) estrategias pedagógicas en conjunto con el área de psico-orientación del 100% a 60 estudiantes con intervenciones en los Centros de Escuchas de las instituciones educativas de los micro-territorios priorizados, en relación a la prevención de suicidio, abuso de sustancias psicoactivas, alcohol, y socialización de la línea de la esperanza, a través de la realización de actividades lúdico-recreativas y de apoyo psicosocial a los estudiantes y sus familias, en el marco de la politica de salud mental.	100%								20	20	20					120	TCM5-MT03 Institución educativa Manuel Rosado Iguaran TCM1-MT01 Institución educativa Rodolfo Morales TCM2-MT01 Institución educativa N°14 sede PARAISO TCM5-MT01 Institución Educativa N° 7, Juan Pablo XXIII. T22-MT10 I.E.I N° 12 Paraguachón	
Convivencia Social y Salud Mental	382	Efectuar cuatro (4) actividades educativas en español y Wayuunaiki, dirigidas a la población en general de la zona urbana, que incluyan sesiones educativas, herramientas pedagógicas y cuñas radiales, para conmemorar el día mundial de la salud mental programada para el 10 de octubre de 2026.	4										4						POBLACIÓN EN GENERAL	

Convivencia Social y Salud Mental	409	Realizar cuatro (4) actividades educativas, dirigidas a la población de las comunas priorizados en el entorno comunitario de 120 personas en municipio de Maicao, a través de la implementación de talleres, para desarrollar conocimiento y aprendizaje sobre la actuación ante los casos de violencia sexual, intrafamiliar y de género.	4							1		1		1	1		120		TCM4-MT02 Buenos Aires TCM3-MT02 Monte Bello TCM4-MT01 San Jose TCM4-MT02 Santa Isabel	¿
Convivencia Social y Salud Mental	413	Desarrollar tres (3) talleres lúdicos con enfoque diferencial, dirigido a 50 personas de la población étnica con envejecimiento y vejez residentes en los micro-territorios priorizados del municipio de Maicao, a través de talleres de estimulación cognitiva, como ejercicios de memoria, mente activa, juegos de mesa y lectura, con el fin de promover y mantener el bienestar mental, reduciendo el riesgo de enfermedades mentales, estrés y ansiedad en la vejez.	3								1		1	1			50		TCM3-MT01 Buenos Aires TCM3-MT02 Monte Bello TCM3-MT03 Mira Flores TCM3-MT05 Parrantial 1 TCM3-MT06 Villa Mery TCM3-MT07 Simón Mejia TCM4-MT01 San Jose TCM4-MT02 Santa Isabel TCM4-MT04 Cristo Vive	
Convivencia Social y Salud Mental	420	Implementar una (1) actividad informativa, dirigida a la población en general, donde difundan videos con mensajes claves sobre las estrategias de identificación y recepción de los casos de casos de violencia para referenciarlos a los servicios sociales y de salud.	1								1								Población en general	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES							
ACTIVIDADES	FECHA DE ACTIVIDADES DD/MM/AA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	TERRITORIO-MICROTERRITORIO	COMUNA-BARRIO
Realizar una (1) campaña educativa en las Instituciones educativas de la zona y rural, con enfoque diferencial, dirigida a la población étnica y migrante de los micro-territorios priorizados, acerca de la identificación oportuna de los signos de violencia y abuso sexual en niños y niñas 400 niñas y niñas	21/07/2026 22/07/2026 21/07/2026 15/07/2026	8:00 AM 8:30 AM 10:00 AM 9:00 AM	PSICOLOGA	GERALDINE CAMACHO	3156699830	T24- MT05	Institución educativa Limoncito Institución educativa Naranjito 1 Institución educativa Jojoncito Institución educativa pasipamana
Realizar cuatro (4) actividades educativas, dirigidas a la población de las comunas priorizados en el entorno comunitario de 120 personas en municipio de Maicao, a través de la implementación de talleres, para desarrollar conocimiento y aprendizaje sobre la actuación ante los casos de violencia sexual, intrafamiliar y de género de 2026,	21/07/2026	3:30 PM	PSICOLOGA	GERALDINE CAMACHO	3156699830	TCM4-MT01	San José

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES POR ESTRATEGIAS E INDICADORES					
ID	ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO	INDICADORES DE RESULTADO	ESTRATEGIAS	INTERVENIDA
306	Efectuar dos (2) actividades informativas en español y Wayuunaiki, dirigidas a la población en general de la zona urbana y/o rural, que incluyan sesiones educativas, redes sociales y cuñas radiales población en general, información con la estrategia casa a casa a 120 familias, para conmemorar el día de la salud mental programada para el 10 de octubre de 2026.	Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia.	Proporción de Personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad.	Estrategia de Información de Salud, Educación con estrategia casa a casa.	
309	Desarrollar (2) actividades e intervenciones breve en salud mental en centros de escucha y la orientación y consejería, en pautas de crianza (apoyo a padres/cuidadores) y la identificación de riesgos psicosociales (entorno escolar 180) estudiantes, 60 entorno familiar y 60 entorno comunitario para una intervención temprana referenciando a los servicios sociales y de salud a los actores competentes en los Microterritorios asignados	Proporción de personas con capacidad de agencia para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Personas con identificación de riesgos, canalizadas a servicios sociales o sanitarios desde el PIC.	Intervenciones Psicosociales, en Centros de Escucha. TAMIZAJE con pruebas de consumo de Alcohol/SPA	

310	Realizar intervención en el 50% de los Microterritorios asignados con acciones de identificación a 60 personas en riesgos psicosociales y la implementación de la estrategia rehabilitación basada en Comunidad RBC para prevención de violencia intrafamiliar y su relación del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito comunitarios como estrategia intersectorial de inclusión social y desarrollo comunitario que permite oportunidad que presenta riesgos psicosociales.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones.	Proporción de personas que asisten a sesiones Psicoeducativas y de orientación individuales según finalidad.	Estrategia Rehabilitación Basada en comunidad. RBC	
311	Desarrollar un (1) foro educativo, dirigido a la población adolescente, jóvenes y adulta del municipio, donde se promueva el control y regulación del consumo moderado y responsable a personas mayores de 18 años en el consumo de alcohol, en el marco de la celebración al día mundial sin alcohol estimando una asistencia de 300 personas en instituciones educativas programado para el 15 de noviembre de 2026.	Proporción de personas que desarrollan prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad.	Estrategia de Educación y comunicación para la salud, mediante Foro Educativo.	

318	Realizar (4) cuatro actividades informativa y educativa, en el marco de la conmemoración del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer, dirigida a 200 adolescente / jóvenes en el entorno educativo y 6 adultos en el entorno comunitario, orientados captados en los Microterritorios priorizados, programada el día 25 de noviembre de 2026.	Proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales.	Proporción de personas con resultados reactivos en pruebas de VIH y Hepatitis B	Jornada de salud, (Zona urbana) población circundante	
322	Realizar dos (2) talleres educativos y vivenciales, donde se eduque sobre los signos de alteraciones mentales y conductas autolesivas, y la identificación temprana, notificación oportuna y actuación eficiente, frente a las sospechas de dicha problemática dirigido a 180 jóvenes y adolescentes de las instituciones educativas y 120 población del entorno comunitario de los Microterritorios priorizados del municipio de Maicao	Proporción de casos nuevos con alteraciones o de trastornos mentales.	Número de personas abordas en el PIC por intervenciones	Estrategia de Educación y comunicación para la salud. (mediante talleres educativos y vivenciales)	
366	Realizar una (1) campaña educativa en las Instituciones educativas de la zona y rural, con enfoque diferencial, dirigida a la población étnica y/o migrante de los Microterritorios priorizados, acerca de la identificación oportuna de los signos de violencia y abuso sexual en niños y niñas. 400 niñas y niñas	Proporción de personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y la convivencia.	Proporción de personas abordadas o identificadas desde el PIC con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	Educación y comunicación para la salud, Campañas/en Jornadas de Salud.	

378	Desarrollar dos (2) estrategias pedagógicas en conjunto con el área de psico-orientación del 100% a 60 estudiantes con intervenciones en los Centros de Escuchas de las instituciones educativas de los Microterritorios priorizados, en relación a la prevención de suicidio, abuso de sustancias psicoactivas, alcohol, y socialización de la línea de la esperanza, a través de la realización de actividades lúdico-recreativas y de apoyo psicosocial a los estudiantes y sus familias, en el marco de la política de salud mental.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones.	Proporción de personas abordadas desde el PIC con detención de riesgo para la salud	Educación y comunicación para la salud en los Centros de Escucha o Zonas de Orientación Escolar	
382	Efectuar cuatro (4) actividades educativas en español y Wayuunaiki, dirigidas a la población en general de la zona urbana, que incluyan sesiones educativas, herramientas pedagógicas y cuñas radiales, para conmemorar el día mundial de la salud mental programada para el 10 de octubre de 2026.	Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia.	Proporción de Personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad.	Estrategia de Información de Salud, Educación con estrategia casa a casa.	
409	Realizar cuatro (4) actividades educativas, dirigidas a la población de las comunas priorizados en el entorno comunitario de 120 personas en municipio de Maicao, a través de la implementación de talleres, para desarrollar conocimiento y aprendizaje sobre la actuación ante los casos de violencia sexual, intrafamiliar y de género.	Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia.	Proporción de personas abordadas desde el PIC con detención de riesgo para la salud	Educación y Comunicación para la salud.	

413	Desarrollar tres (3) talleres lúdicos con enfoque diferencial, dirigido a 50 personas de la población étnica con envejecimiento y vejez residentes en los Microterritorios priorizados del municipio de Maicao, a través de talleres de estimulación cognitiva, como ejercicios de memoria, mente activa, juegos de mesa y lectura, con el fin de promover y mantener el bienestar mental, reduciendo el riesgo de enfermedades mentales, estrés y ansiedad en la vejez.	Proporción de personas para afrontar los procesos vitales	Proporción de adultos mayores identificados con fragilidad	Educación y Comunicación para la salud.	
420	Implementar una (1) actividad informativa, dirigida a la población en general, donde difundan videos con mensajes claves sobre las estrategias de identificación y recepción de los casos de casos de violencia para referenciarlos a la promoción de los servicios sociales y de salud .	Proporción de personas que desarrollan prácticas para el cuidado de la salud y su desarrollo	Proporción de personas abordadas desde el PIC con detección del riesgo para la salud.	Información de Salud y Educación y Comunicación	

4. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

PRIORIDAD: CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

ID-366: Realizar una (1) campaña educativa en las Instituciones educativas de la zona y rural, con enfoque diferencial, dirigida a la población étnica y migrante de los Microterritorios priorizados, acerca de la identificación oportuna de los signos de violencia y abuso sexual en niños y niñas 400 niñas y niñas

CODIGO CUPS: I11001

5. DATOS INFORMATIVOS

MUNICIPIO: Maicao, La Guajira
FECHA DE EJECUCCION:
15/07/2026, 21/07/2026 y 22/07/2026
ACTIVIDADES PROGRAMADAS: 1
ACTIVIDADES EJECUTADAS EN ESTE INFORME: 1
TERRITORIO: T24
MICROTERRITORIO: MT05
BARRIO O COMUNIDAD INDIGENA:
Institución educativa Limoncito
Institución educativa Naranjito 1
Institución educativa Jojoncito
Institución educativa pasipamana

ENTORNO DE VIDA COTIDIANA: Educativo
TIEMPO DE DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD: 1 hora-45 minutos (Por institución)
POBLACIÓN OBJETO:
400 estudiantes programados, 400 estudiantes intervenidos.

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas abordadas o identificadas desde el PIC con sospecha de violencia física, psicológica o sexual.

De 400 estudiantes de primaria abordados en el tercer trimestre, en el mes de julio, y programados 400 estudiantes, que presentan el **100%** (400/400x100) de cobertura de estudiantes intervenidos en esta actividad, de los 400 estudiantes intervenidos se identificaron 4 estudiantes en riesgo por conductas inadecuadas y/o comportamientos inadecuados, en las relaciones personales, lo que corresponde al 1% (4/400x100) de la población intervenida.

5.2.6 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Previo al desarrollo de las actividades programadas, se realizó el proceso de concertación con el rector de las instituciones educativas priorizadas: Limoncito, Naranjito 1, Jojoncito y Pasipamana, pertenecientes al territorio **T24-MT05** del municipio de Maicao; Durante este proceso se socializó el objetivo de la intervención, la metodología de trabajo y el alcance de la estrategia educativa, con el propósito de obtener la autorización para el desarrollo de la jornada y garantizar la articulación con la comunidad educativa.

Una vez aprobada la intervención, se ejecutó una campaña educativa dirigida a estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de primaria de las instituciones educativas rurales, pertenecientes a población étnica y migrante, orientada al fortalecimiento de capacidades para la identificación temprana de los signos de violencia y abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes.

Las jornadas se desarrollaron conforme a la siguiente programación:

- Institución Educativa Limoncito: 21 de julio.
- Institución Educativa Naranjito 1: 22 de julio.
- Institución Educativa Jojoncito: 21 de julio.
- Institución Educativa Pasipamana: 15 de julio.

Cada encuentro inició con una oración a Dios y posteriormente se realizó la presentación del Equipo Básico en Salud No. 2 del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Maicao, operado por la IPSI EREJERIA WAYUU. Durante este espacio de apertura también se explicó el propósito de la actividad, se establecieron acuerdos básicos de convivencia y participación, y se promovió un ambiente basado en el respeto, la escucha activa y la confianza, condiciones fundamentales para el abordaje de la temática.

Como estrategia de identificación de saberes previos, se implementó una dinámica participativa, donde les pidió a los participantes presentarse de manera voluntaria y, posteriormente, expresar una palabra o idea que asociara con el concepto de "violencia y abuso sexual contra niños y niñas". Esta actividad permitió identificar percepciones, mitos y conocimientos existentes, facilitando la construcción de un diagnóstico inicial del grupo y favoreciendo la participación espontánea, la interacción entre pares y la generación de un clima de confianza para el desarrollo de la jornada.

Como herramienta pedagógica, se utilizaron las artes escénicas mediante la presentación del show de títeres "Secretos que no se guardan", diseñada para favorecer el aprendizaje significativo a través del juego, la narrativa y la representación simbólica.

Esta metodología permitió abordar una temática compleja desde un lenguaje comprensible para la edad de los participantes, facilitando el reconocimiento de situaciones de riesgo sin generar temor o revictimización.

A través de la historia presentada, los estudiantes manifestaron, "la importancia de reconocer que ninguna persona tiene derecho a tocar su cuerpo sin su consentimiento", "guardar secretos que les generen miedo, tristeza o incomodidad," "ni ejercer cualquier forma de violencia física, psicológica o sexual".

Asimismo, se enfatizó que los niños tienen derecho a sentirse seguros, protegidos y escuchados, promoviendo el fortalecimiento de la autonomía corporal y el reconocimiento de sus derechos.

Posteriormente, se desarrolló una explicación psicoeducativa en la que se abordaron los principales signos de alerta asociados a posibles situaciones de violencia y abuso sexual, entre ellos: cambios repentinos en el comportamiento, aislamiento social, tristeza persistente, ansiedad, miedo hacia determinadas personas o lugares, bajo rendimiento escolar, alteraciones del sueño o la alimentación, manifestaciones de dolor o lesiones sin causa aparente, conductas

sexualizadas no acordes con la edad y expresiones verbales o emocionales que evidencien malestar o temor.

Durante este espacio también se promovió el reconocimiento de los factores protectores presentes en los diferentes entornos de desarrollo. Desde la familia se resaltó la importancia de mantener una comunicación abierta, afectiva y basada en la confianza; validar las emociones de los niños y niñas; fortalecer la educación para el autocuidado; supervisar los entornos físicos y digitales; y creer en la palabra del niño o la niña cuando manifieste sentirse incómodo o en peligro.
En el contexto escolar se les oriento, sobre consolidar ambientes seguros, libres de cualquier forma de violencia, fomentando el respeto, la convivencia pacífica, la prevención del acoso escolar, la identificación temprana de señales de alerta y la activación oportuna de las rutas de protección cuando exista sospecha de vulneración de derechos.

Desde la comunidad, ustedes como estudiantes, reciben la corresponsabilidad en la protección integral de la infancia, promoviendo la vigilancia comunitaria, la denuncia responsable, el fortalecimiento de redes de apoyo y el compromiso de los adultos como garantes de derechos. Igualmente, se recordó a los estudiantes que ante cualquier situación que les genere miedo, incomodidad o inseguridad, deben comunicarlo de inmediato a un adulto de confianza, como sus padres, cuidadores, docentes, orientadores escolares o personal de salud, reiterando que solicitar ayuda es un acto de valentía y protección.

De manera complementaria, se socializaron los derechos fundamentales de los niños y las niñas, haciendo énfasis en el derecho a la integridad física y emocional, a vivir libres de violencia, a recibir protección y a ser escuchados.
Asimismo, se explicó de manera sencilla la existencia de las rutas institucionales de atención para los casos de presunta violencia o abuso sexual, resaltando la importancia de informar oportunamente cualquier situación de riesgo para garantizar una respuesta inmediata por parte de las autoridades competentes.

Finalmente, se realizó una actividad de compromiso colectivo, mediante la cual cada grupo manifestó su disposición para promover el respeto por el cuerpo, fortalecer el buen trato entre compañeros, rechazar cualquier forma de violencia y comunicar de manera oportuna a un adulto de confianza cualquier situación que represente un riesgo para ellos o para otros niños y niñas. Con esta estrategia se fortalecieron factores protectores individuales, familiares, escolares y comunitarios, favoreciendo la construcción de entornos más seguros y protectores para la infancia.

Al finalizar cada intervención educativa, se desarrollaron acciones orientadas a la identificación de factores de riesgo y a la promoción del acceso oportuno a los servicios de salud, en articulación con el área de psico-orientación de cada institución educativa. Como resultado de este proceso, se realizó una intervención breve en salud a un (1) participante por cada institución intervenida, en total cuatro (4) intervenciones breves, con el propósito de fortalecer la promoción de la salud mental, identificar necesidades de atención y, cuando fue pertinente, orientar o canalizar a los servicios de salud correspondientes, de acuerdo con las rutas de atención establecidas.

5.1.2 SISTEMA DE EVALUACIÓN: Se desarrolló mediante una estrategia lúdico-pedagógica denominada "El Semáforo Corporal", la cual permitió valorar la comprensión de los contenidos abordados durante la jornada educativa de manera participativa y acorde con la edad de los estudiantes.

Esta herramienta consistió en representar el cuerpo humano utilizando los colores del semáforo (verde, amarillo y rojo) para promover el reconocimiento de los límites corporales, el autocuidado y la prevención del abuso sexual infantil.

A través de esta estrategia se explicó que las partes verdes corresponden a aquellas zonas del cuerpo que pueden ser visibles o tocadas en situaciones cotidianas de cuidado, siempre con respeto y consentimiento; las partes amarillas representan

zonas que requieren mayor privacidad y en las que el contacto solo es aceptable en circunstancias específicas, como durante procedimientos de higiene o atención en salud realizados por un adulto responsable y en presencia de un cuidador; mientras que las partes rojas corresponden a las partes íntimas del cuerpo, las cuales nadie debe tocar, observar o solicitar que sean mostradas, excepto en situaciones estrictamente necesarias relacionadas con el cuidado de la salud o la higiene, siempre con el consentimiento del niño o la niña y el acompañamiento de un adulto de confianza.

Durante la actividad, los estudiantes participaron de manera voluntaria identificando las diferentes zonas del cuerpo de acuerdo con la clasificación del semáforo, respondiendo preguntas orientadoras y resolviendo situaciones hipotéticas relacionadas con el respeto por los límites corporales.

Asimismo, se reforzó el mensaje de que el cuerpo les pertenece, tienen derecho a decir "no" cuando una situación les genere incomodidad, miedo o confusión, y que deben comunicar de inmediato cualquier situación de riesgo a un adulto de confianza.

La implementación de esta estrategia permitió evidenciar una adecuada apropiación de los conceptos trabajados durante la intervención, así como el fortalecimiento de habilidades de autoprotección, reconocimiento de situaciones de riesgo y búsqueda oportuna de ayuda, aspectos fundamentales para la prevención de la violencia y el abuso sexual contra niños y niñas.

5.1.3 AVANCES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

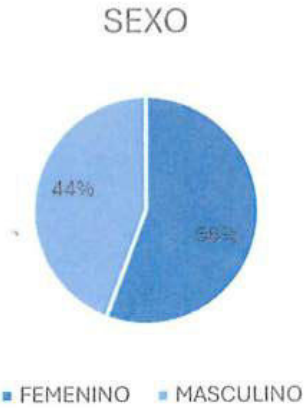
COBERTURA POBLACIONAL PROGRAMADA: 400
COBERTURA POBLACIONAL INTERVENIDA: 400

5.2 DESCRIPCIÓN DE TABLAS GRAFICOS Y ANALISIS

5.2.1 Tabla 1. Población identificada por sexo: en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.

SEXO	
F	M
223	177

5.2.2 Grafica 1. Población identificada por sexo: en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En el marco del desarrollo de la campaña educativa sobre la identificación oportuna de los signos de violencia y abuso sexual en niños y niñas, dirigida a estudiantes de tercero a quinto grado de las instituciones educativas priorizadas de la zona rural (T24-MT05) del municipio de Maicao, se contó con la participación de 223 personas, 56% correspondiente al sexo femenino y 177 personas del sexo masculino, que representan el 44% del total de asistentes. Durante el momento de la actividad, se logró identificar mayor participación en las actividades en las niñas, quienes manifestaban comentarios acerca del cuidado del cuerpo, y la importancia de identificar las formas de expresión verbal y física de allegados, amigos y familiares, además de acudir a un adulto cuando alguna situación les genere miedo, incomodidad o inseguridad.

5.2.3 Tabla 2. Identificación de T, MT y grupo etario

Población identificada por grupo etario, en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.

GRUPO ETARIO Y SEXO															
Territorio (T)	Microterritorio (MT)	Barrio/Comunidades	N° DE PERSONAS	0-5		6--11		12--17		18--28		29--59		60+	
				F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
24	5	I.E LIMONCITO	100			53	38	5	5						
24	5	I.E NARANJITO 1	100			39	27	17	19						
24	5	I.E JOJONCITO	100			36	35	16	11						
24	5	I.E PASIPAMANA	100			29	27	15	28						
TOTAL			400			284		116							

5.2.4 Grafica 2. Identificación de T, MT y grupo etario

Población identificada por grupo etario, en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: Los resultados del grafico anterior evidencian la clasificación de los participantes por grupo etario en el desarrollo de la campaña educativa acerca de la identificación oportuna de los signos de violencia y abuso sexual en niños y niñas, dirigida a 400 estudiantes de tercero a quinto grado de las instituciones educativas priorizadas de la zona rural (T24-MT05) del municipio de Maicao, se evidencia que 284 participantes del grupo etario de 6 a 11 años, que representa el 71%, Mientras que 116 participantes del grupo etario de 12 a 17 años que corresponden al 29% del total de la población intervenida. Anexar comportamientos por grupo etario identificadas en la actividad, como fue, que dijeron, como se comportaron

5.2.5 Tabla 3. Población identificada por régimen de SGSSS, en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.

REGIMEN SGSSS					
Territorio (T)	Microteritorio (MT)	Barrio/Comunidades	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	NO AFILIADO
24	5	I.E LIMONCITO	100	0	0
24	5	I.E NARANJITO 1	99	1	0
24	5	I.E JOJONCITO	99	1	0
24	5	I.E PASIPAMANA	98	2	0
TOTAL			396	4	0

5.2.6 Grafica 3. Población identificada por régimen de SGSSS, en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.



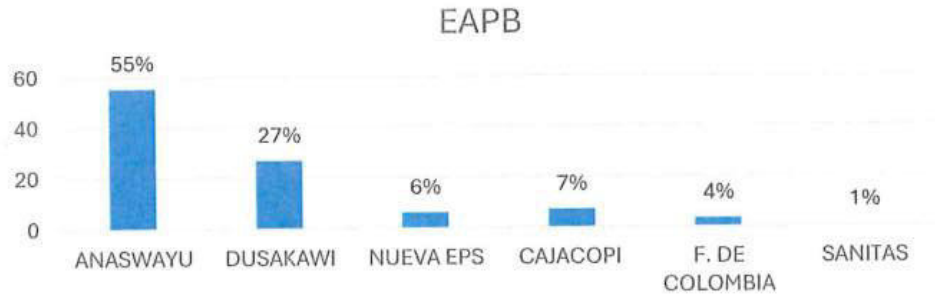
ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: Los resultados anteriores muestran que la el 99% de los participantes (396 personas) cuentan con afiliación al SGSSS en el régimen subsidiado, y el otro 1% corresponde al régimen contributivo, al que se encuentran afiliados 4 asistentes la campaña educativa dirigida a estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de primaria de las instituciones educativas (Institución Educativa Limoncito, Institución Educativa Naranjito1, Institución Educativa Jojoncito e Institución Educativa Pasipamana, ubicadas en el T24-MT05 del Municipio de Maicao.

5.2.7 Tabla 3. Identificación por EAPB

Población identificada con aseguramiento en salud por parte de las EAPB en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.

AFILIACIÓN A EPS								
Territorio (T)	Microterritorios (MT)	Barrio Comunidades	ANAS WAYUU	DUSAKAWI	NUEVA EPS	CAJACOPI	F DE COLOMBIA	SANITAS
24	5	I.E LIMONCITO	62	26	8	2	2	0
24	5	I.E NARANJITO 1	38	36	4	12	8	2
24	5	I.E JOJONCITO	65	21	5	7	2	0
24	5	I.E PASIPAMANA	57	25	8	8	2	0
TOTAL			222	108	25	29	14	2

5.2.8 Grafica 3: Población identificada con aseguramiento en salud por parte de las EAPB en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: de los 400 participantes intervenidos en las instituciones educativas del territorio T24-MT05, se evidencia que la EPS Anas Wayuu concentra el mayor número de afiliados, con 222 personas, lo que representa el 55% del total de la población intervenida. En segundo lugar, se encuentra Dusakawi, con 108 afiliados (27%), seguida por Cajacopi, con 29 usuarios (7%), y Nueva EPS, con 25 afiliados (6%). Por su parte, Familiar de Colombia registra 14 participantes (4%), mientras que Sanitas presenta la menor representación, con 2 afiliados (1%). Estos resultados evidencian un claro predominio de las EPS indígenas AnasWayuu y Dusakawi. La distribución de la población por EPS refleja una importante representación de las EPS de naturaleza indigena que prestan servicios a la población en el régimen subsidiado,

especialmente Anas Wayuu y Dusakawi, lo que guarda relación con las características demográficas y de aseguramiento del municipio de Maicao

5.2.9 Tabla 4. Población identificada en riesgo en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.

TABLA DE IDENTIFICACION DE POBLACION EN RIESGO																
					CURSO DE VIDA						IDENTIFICACION DEL RIESGO				
N°	T	MT	BARRIO/ COMUNIDADES	N° PERSONAS INTERVENIDAS	0-5	6 -11	12--17	18--28	29--59	60+	FISICO	SOCIAL	PSICOLOGICO	EAPB	CARACTERISTICA / CONDICION
1	T24	MT05	I.E LIMONCITO	100		1							X	*DUSAKAWI*	Reportada por el departamento de orientación escolar por indisciplina
2	T24	MT05	I.E NARANJITO 1	100		1							X	*DUSAKAWI*	Reportada por el departamento de orientación escolar por dificultades en sus relaciones interpersonales
3	T24	MT05	I.E JOJONCITO	100		1							X	*ANASWAYUU*	Reportado por el departamento de orientación escolar por cambios en su comportamiento
4	T24	MT05	I.E PASIPAMANA	100		1							X	*ANASWAYUU*	Reportada por el departamento de orientación escolar por bajo rendimiento académico
TOTAL				400		4									

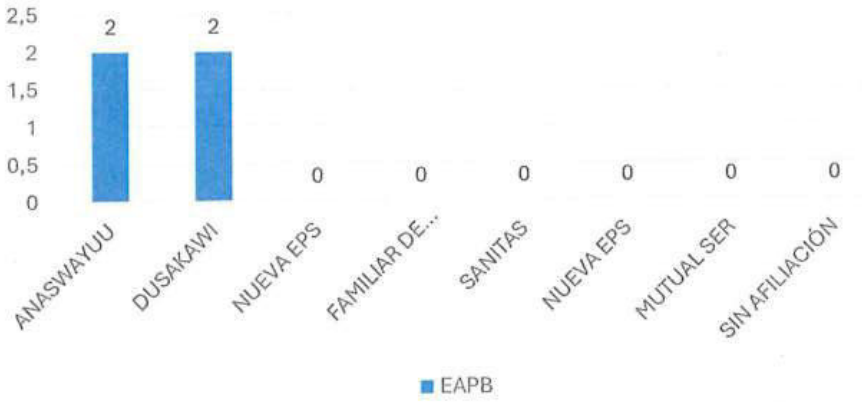
5.2.10 Grafica 4: Población identificada en riesgo en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En la gráfica anterior se observa la población identificada en riesgo por curso de vida, durante la campaña educativa dirigida a estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de primaria de las instituciones educativas (Institución Educativa Limoncito, Institución Educativa Naranjito1, Institución Educativa Jojoncito e Institución Educativa Pasipamana, ubicadas en el T24-MT05 del Municipio de Maicao, en la que se identificó que los cuatro (4) casos de población en riesgo, que representa el 1% (4/400x100) de la población intervenida pertenecen al curso de vida INFANCIA.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: La anterior grafica representa población en riesgo de acuerdo al tipo de riesgo, identificada durante la campaña educativa dirigida a estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de primaria de las instituciones educativas (Institución Educativa Limoncito, Institución Educativa Naranjito1, Institución Educativa Jojoncito e Institución Educativa Pasipamana, ubicadas en el T24-MT05 del Municipio de Maicao, muestra que los 4 riesgos identificados, corresponden a riesgo de tipo social.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En esta grafica se observa la población identificada en riesgo de acuerdo a su EAPB en la campaña educativa dirigida a estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de primaria de las instituciones educativas (Institución Educativa Limoncito, Institución Educativa Naranjito1, Institución Educativa Jojoncito e Institución Educativa Pasipamana, ubicadas en el T24-MT05 del Municipio de Maicao, se identificó que dos (2) de los participantes cuentan con afiliación a la EAPB Dusakawi y de la misma manera, dos (2) cuentan con afiliación a la EAPB AnasWayuu.

5.2.10 Tabla 5. Población en riesgo adherida a los servicios, en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.

TABLA DE LA POBLACIÓN IDENTIFICADA EN RIESGO ADHERIDA A LOS SERVICIOS																
						CURSO DE VIDA						IDENTIFICACION DEL RIESGO				
																ENTIDAD COMPETENTE
N°	T	MT	BARRIO/ COMUNIDADES	ETAPA POR CURSO DE VIDA	SERVICIOS	0-5	6 -11	12--17	18--28	29--59	60+	FISICO	SOCIAL	EAPB	
1	T24	MT05	I.E LIMONCITO	INFANCIA	PSICO-ORIENTACIÓN		1						X		DPTO DE ORIENTACIÓN ESCOLAR
2	T24	MT05	I.E NARANJITO 1	INFANCIA	PSICO-OERIENTACIÓN		1						X		DPTO DE ORIENTACIÓN ESCOLAR
3	T24	MT05	I.E JOJONCITO	INFANCIA	PSICO-OERIENTACIÓN		1						X		DPTO DE ORIENTACIÓN ESCOLAR
4	T24	MT05	I.E PASIPAMANA	INFANCIA	PSICO-OERIENTACIÓN		1						X		DPTO DE ORIENTACIÓN ESCOLAR
TOTAL				4			4								

5.2.11 Grafica 5: Población en riesgo adherida a los servicios, en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En la campaña educativa dirigida a estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de primaria de las instituciones educativas (Institución Educativa Limoncito, Institución Educativa Naranjito1, Institución Educativa Jojoncito e Institución Educativa Pasipamana), ubicadas en el T24-MT05 del Municipio de Maicao, se identificó población en riesgo de acuerdo al curso de vida, se identificó que las 4 personas adheridas a los servicios de acuerdo al riesgo, pertenecen al curso de INFANCIA, con edades entre 6 y 11 años.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: En la gráfica se observa la distribución de la población identificada en riesgo y adherida a los servicios de salud durante la campaña educativa dirigida a estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de primaria de las instituciones educativas (Institución Educativa Limoncito, Institución Educativa Naranjito1, Institución Educativa Jojoncito e Institución Educativa Pasipamana), ubicadas en el T24-MT05 del Municipio de Maicao.
De acuerdo al tipo de servicio al que fue canalizada la población, se evidencia que **cuatro** (4) personas se adhirieron al servicio de psico orientación de cada institución educativa. Es importante señalar que los riesgos identificados estuvieron asociados a factores relacionados con la salud mental. En consecuencia, el profesional en psicología realizó una intervención breve en salud a cada uno de los estudiantes identificados, brindando orientación inicial, fortaleciendo factores protectores y promoviendo el acceso oportuno al servicio de psico orientación para garantizar el seguimiento correspondiente.

5.2.12 Tabla 6. Población en riesgo adherida a los servicios por grupo etario en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.

TABLA DE ADHERENCIA A LOS SERVICIOS POR GRUPOS ETARIOS PARA LAS RIAS													
						CURSO DE VIDA							
N°	T	MT	BARRIO/ COMUNIDADES	ETAPA POR CURSO DE VIDA	SERVICIOS	0-5	6 -11	12--17	18--28	29--59	60+	EAPB	PRESTADOR PRIMARIO/ RED PRESTADORA
1	T24	MT05	I.E LIMONCITO	INFANCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)		3					DUSAKAWI	EPS DUSAKAWI
2	T24	MT05	I.E NARANJITO 1	INFANCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)		2					DUSAKAWI	EPS DUSAKAWI
3	T24	MT05	I.E JOJONCITO	INFANCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)		4					DUSAKAWI	EPS DUSAKAWI
4	T24	MT05	I.E PASIPAMANA	INFANCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)		3					DUSAKAWI	EPS DUSAKAWI
5	T24	MT05	I.E LIMONCITO	INFANCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)		2					ANASWAYUU	EPS ANASWAYUU

6	T24	MT05	I.E NARANJITO 1	INFANCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)		3					ANASWAYUU	EPS ANASWAYUU
7	T24	MT05	I.E JOJONCITO	INFANCIA	(RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)		1					ANASWAYUU	EPS ANASWAYUU
8	T24	MT05	I.E PASIPAMANA	INFANCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)		2					ANASWAYUU	EPS ANASWAYUU
9	T24	MT05	I.E NARANJITO 1	INFANCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)		1					NUEVA EPS	EPS NUEVA EPS
10	T24	MT05	I.E JOJONCITO	INFANCIA	(RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)		1					CAJACOPI	EPS CAJACOPI
11	T24	MT05	I.E PASIPAMANA	INFANCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)		1					CAJACOPI	EPS CAJACOPI
12	T24	MT05	I.E LIMONCITO	ADOLESCENCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)			1				ANASWAYUU	EPS ANASWAYUU

13	T24	MT05	I.E NARANJITO 1	ADOLESCENCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)			1				ANASWAYUU	EPS ANASWAYUU
14	T24	MT05	I.E PASIPAMANA	ADOLESCENCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)			2				ANASWAYUU	EPS ANASWAYUU
15	T24	MT05	I.E LIMONCITO	ADOLESCENCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)			1				DUSAWAWI	EPS DUSAKAWI
16	T24	MT05	I.E NARANJITO 1	ADOLESCENCIA	RPMS (RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)			1				DUSAWAWI	EPS DUSAKAWI
17	T24	MT05	I.E JOJONCITO	ADOLESCENCIA	(RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD)			1				F. DE COLOMBIA	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA
TOTAL							**21**	**6**					

5.2.13 Grafica 6: Población en riesgo adherida a los servicios por grupo etario en la campaña educativa dirigida a estudiantes de primaria de las instituciones educativas en T24-MT05 del Municipio de Maicao.



.

ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: La gráfica anterior representa la población identificada en riesgo y adherida a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) durante en la campaña educativa dirigida a estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de primaria de las instituciones educativas (Institución Educativa Limoncito, Institución Educativa Naranjito1, Institución Educativa Jojoncito e Institución Educativa Pasipamana), ubicadas en el T24-MT05 del Municipio de Maicao, se evidencia la identificación de 27 personas, de las cuales 21 pertenecen al curso de vida INFANCIA, con edades entre 6 y 11 años, y 6 pertenecen al curso de vida ADOLESCENCIA con edades entre 12 y 17 años.



ANALISIS E INTERPRETACION DEL GRAFICO: La gráfica anterior presenta la población identificada en riesgo y vinculada a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) durante la campaña educativa dirigida a estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de primaria de las instituciones educativas Limoncito, Naranjito 1, Jojoncito y Pasipamana, pertenecientes al territorio T24-MT05 del municipio de Maicao.

Como resultado del proceso de identificación de riesgos y verificación de adherencia a las RIAS, se evidenciaron veintisiete (27) estudiantes sin vinculación a la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS).

En consecuencia, se realizó la canalización correspondiente para favorecer el acceso a las atenciones definidas según el curso de vida.

Del total de estudiantes canalizados, veintiún (21) fueron vinculados a la RPMS para el curso de vida de la infancia, con el fin de garantizar el cumplimiento de las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud establecidas para este grupo poblacional; mientras que los seis (6) estudiantes restantes fueron canalizados a la misma ruta, correspondiente al curso de vida de la adolescencia, de acuerdo con su edad y las atenciones definidas en la Resolución 3280 de 2018.

6. LOGROS

Se realizó una (1) campaña educativa de una (1) programada en el mes de julio del III trimestre en el T24-MT05, en las Instituciones educativas priorizadas (Institución Educativa Limoncito, Institución Educativa Naranjito1, Institución Educativa Jojoncito e Institución Educativa Pasipamana) de la zona y rural, con enfoque diferencial, dirigida a la población étnica y migrante, acerca de la identificación oportuna de los signos de violencia y abuso sexual en niños y niñas 400 niñas y niñas, que represente el 100% (400/400x100), de cumplimiento de esta actividad.

- La cobertura poblacional intervenida fue de 400 niños y niñas, la población programada corresponde 400 niños y niñas en el T24-MT05 de las instituciones educativas priorizadas (Institución Educativa Limoncito, Institución Educativa Naranjito1, Institución Educativa Jojoncito e Institución Educativa Pasipamana), lo que representa el 100% (400/400x100) de cumplimiento de la meta poblacional.

- De la cobertura poblacional intervenida 400 niños y niñas se identificaron 4 niños en riesgo que representa el 1% (4/400x100) de la población intervenida.

- De la cobertura poblacional intervenida 400 niños y niñas en T24 MT05 Institución educativa se remitieron a Rias 27 estudiantes, de los cuales, veintiún (21) fueron vinculados a la RPMS para el curso de vida de la infancia, mientras que los seis (6) estudiantes restantes fueron canalizados a la misma ruta, correspondiente al curso de vida de la adolescencia.

INDICADOR DE RESULTADOS SEGÚN 3280: Proporción de personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia.

De la cobertura poblacional programada de 400 niños y niñas, se intervinieron 400 niños y niñas, en T24- MT05 en las instituciones educativas priorizadas de la zona rural (Institución Educativa Limoncito, Institución Educativa Naranjito1, Institución Educativa Jojoncito e Institución Educativa Pasipamana), que representa el 100% (400/400x100) de cumplimiento con la cobertura poblacional intervenida

INDICADOR DE PRODUCTO SEGÚN 3280: Proporción de personas abordadas desde el PIC con detención de riesgo para la salud.

De la cobertura poblacional programada de 400 niños y niñas, se intervinieron 400 niños y niñas, en T24-MT05 Institución Educativa Naranjito 1, que representa el 100% (400/400x100) de cumplimiento con la cobertura poblacional intervenida

7. OPORTUNIDADES Y CONCLUSIONES

7.1 DIFICULTADES

- Conocimientos limitados sobre la prevención del abuso sexual y los límites corporales.
- Persistencia de mitos relacionados con el abuso sexual y el silencio frente a estas situaciones.
- Dificultad para reconocer las rutas de apoyo y las personas de confianza.

7.2 RETOS

- Fortalecer las acciones de educación para la prevención del abuso sexual infantil.
- Incrementar la participación de las familias y cuidadores en los procesos de promoción y prevención.

7.3 MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- Acta de Reunión
- Registro fotográfico
- Registro de Asistencia
- Formato de Intervenciones breves
- Formato de identificación de riesgo y canalización a los servicios de salud.