PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLE	
LINEA ESTRÁTÉGICA	
Meta Resultado Asociada (PTS)	Mantener la Tasa de Mortalidad por Neoplasias por cada 100.000 habitantes
Meta Producto Asociado (PTS)	Generar un (1) informe técnico y estadístico de gestión sobrela estrategia "CUIDA TU CUERPO" que incluya objetivos, situación actual y su análisis, indicadores de gestión, contenido (acciones de gestión de la salud pública y acciones PIC), proceso de implementación y difusión
Nombre de la Actividad (PAS)	Realizar cuatro mil (4000) vistas, interviniendo a mil (1000) hogares en los dos (2) microterritorios priorizados de los barrios la Nevada y 450 años del municipio de Valledupar, para orientar acciones en la estrategia entorno hogar saludable, fomentar el autocuidado y bienestar de las familias, para aportar al proceso de identificación y gestión temprana de riesgos en salud, educación en salud, promoción de hábitos y condiciones de vida saludables, prevención de riesgos y activación en las familias.
Descripción de la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin) (orientaciones o especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de las mismas)	**Descripción de la intervención** Para el desarrollo de este producto se cuentan con técnicos en salud, los cuales realizan proceso de caracterización social y ambiental inicial para las familias priorizadas por características poblacionales y territoriales, basados en un ejercicio previo de priorización de los territorios a intervenir, la cual comprende la identificación oportuna de los riesgos, que orienta la gestión de respuestas efectivas ante las necesidades y alertas en salud de sus integrantes; lo anterior, a partir de acciones promocionales y de gestión de riesgos en salud que permitan la eliminación de barreras de acceso y la activación a rutas integrales de servicios de salud en los 1000 hogares priorizados en el micro territorio de la nevada y 450 años en municipio de Valledupar. **Metodología:** El proceso inicia con la priorización territorial a cargo de los Entidad territorial del entorno de Hogar manera coordinada con el Profesional Universitario del área salud vida saludable y condiciones no trasmisible de Equipos de básicos (EBS) en salud en casa. Con los territorios definidos el perfil de profesionales de salud, realiza el acercamiento (de manera individual o con perfil de salud de EBS, según concertación) a la familia ya sea por barrido casa a casa o por búsqueda de casos específicos de poblaciones en riesgo. **Al Inicio**

	▪ Realizar cronograma para la realización de las intervenciones en los hogares. ▪ Formalizar las notificaciones a las juntas de acción comunal, líderes comunitarios y otros actores de los microterritorios a intervenir. ▪ Seleccionar y preparar los temas a desarrollar que mejor se adapten a los lugares de intervención, teniendo en cuenta el abordaje de todos los componentes de la estrategia **entorno hogar saludable**. Propiciar información de la presencia del PIC y los Equipos Básicos en el microterritorio para una mejor recepción de las intervenciones a realizar Dentro de las acciones propias del Equipo básico en salud se encuentra la caracterización de los determinantes sociales, las condiciones generales de la familia y las alertas en salud de los diferentes integrantes que la conforma, a través de la atención inicial; la aplicación del formato de caracterización familiar y de los tamizajes dispuestos, según las características de los integrantes de la familia, de manera que se logre realizar la confirmación o descarte de riesgos en la salud, principalmente en las poblaciones prioritarias, adelantando las siguientes acciones: • Caracterización en el contexto familiar, para la identificación de riesgos en la familia, así como los servicios sociales y acciones de soporte familiar con los que cuenta. • Reconocer en la vivienda Unidades de Trabajo Informal, establecimientos a puerta cerrada, puntos comerciales, entre otros. • Identificación de poblaciones de riesgo: Niños, niñas y adolescentes en trabajo infantil, gestantes, menores de 5 años, personas con riesgos en salud mental, personas con condiciones crónicas, entre otras condiciones de riesgo para la salud, teniendo en cuenta las dificultades de acceso a servicios de salud y falta de continuidad o apropiación de pautas de cuidado que se desencadenó a partir de la pandemia por COVID_19; con dichas poblaciones prioritarias o de riesgo, se debe verificar la adherencia a programas de control por grupo de riesgo, a planes de manejo en casa, tratamientos farmacológicos y no farmacológicos acorde a la condición o prioridad en salud. • Adherencia de cada uno de los integrantes de la familia a las actividades de Protección Específica y Detección temprana, acorde a las frecuencias de uso. • Identificar signos de alarma en mujeres gestantes, menores de 5 años, así como los específicos para la condición crónica de los usuarios identificados. • Aplicación de tamizajes para la identificación de riesgos: o Aplicación de tamizaje de APGAR al 100% de las familias. o Toma de las medidas antropométricas de peso y talla al 100% de los

	niños y niñas menores de 5 años identificados en la vivienda, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016 para su clasificación nutricional, (Ver manual de implementación Resolución 2465 de 2016, manual de antropometría). o Toma de las medidas antropométricas de peso y talla al 100% de las gestantes identificadas. o Tamizaje de riesgo cardiovascular OMS en personas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y EPOC. o Tamizaje FINDRISC a todas las personas con hipertensión arterial y EPOC. o Toma de glucometría a todas las personas con condición crónica. o Escala abreviada para identificación de personas con EPOC a personas mayores de 40 años. Estos tamizajes implican la toma de signos vitales a las personas con diagnóstico de una condición crónica: Tensión arterial, glucometría y/o oximetría. Los resultados y datos tomados, deberán ser diligenciados en el formato de caracterización familiar y/o tamizajes definidos (Ver caja de herramientas). En esta misma visita, el profesional de salud de los **EBS**, realizará su atención individual resolutiva, acorde a las necesidades de la población captada en las viviendas. Para el desarrollo del proceso de caracterización se debe tener en cuenta las siguientes orientaciones técnicas en la identificación de riesgos o prioridades: Condiciones crónicas no trasmisibles: La Dimensión de Vida Saludable y Condiciones Crónicas no Transmisibles, en este producto solicita las siguientes acciones a desarrollar por el perfil de profesional de salud (medico, enfermera, auxiliar de enfermería). **Desarrollo:** Realizar educación hogar a hogar con base a los temas descritos en la actividad haciendo énfasis en laprevención de enfermedades crónicas no transmisibles por curso de vida. Contempla el uso de material didáctico (rotafolios u otro) para ilustrar y brindar claridad a los integrantes del hogar. La Intervención requiere la adquisición de compromisos realizables por parte de la familia frente a las acciones de autocuidado y mínimo un seguimiento para realizar una autoevaluación del hogar frente al cumplimiento de los compromisos pactados en la intervención y concertados en el Plan Integral de

	Cuidado Primario. Canalización efectiva en detección temprana para cáncer de mama, cáncer de cuello y útero, cáncer de colon y recto, cáncer infantil, aplicación de barniz de flúor en menores de 18 años y tratamiento para enfermedades bucales, Salud visual y auditiva, EPOC en el marco de las acciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud. **Acciones promocionales a la familia para adquirir hábitos y estilos de vida saludable.** Las acciones encaminadas a realizar cambios comportamentales deberán llevarse a cabo con las estrategias comunicativas que incorporan tanto las recomendaciones generales como las percepciones y el contexto de las personas intervenidas; dentro de estas estrategias se propone la herramienta de las 5As, la cual se describe a continuación: Estrategia de las 5 As. Averiguar: Conocimientos creencias, comportamientos. Aconsejar: Aporte información específica acerca del riesgo para la salud y los potenciales beneficios del cambio. Acordar: Establezca objetivos en colaboración con las personas, teniendo en cuenta sus preferencias. Asistir: Enfoque positivo para resolver problemas, identifique barreras potenciales y estrategias o recursos para superarlas. Arreglar: Plan de seguimiento. Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Cuidados Innovadores para Las Condiciones Crónicas. Washington, 2013. Se debe realizar recomendaciones a la familia en: Alimentación saludable: **Recomendaciones alimentación saludable** Es importante recordar la manera en que aprenden los adultos y que puede ser de gran ayuda para la persona facilitadora de estos aprendizajes. La investigación ha desechado la idea de que la capacidad de las personas adultas para aprender disminuye con la edad. Podemos aprender a cualquier edad, pero hay que tener en cuenta que las personas adultas aprenden de diferente manera que niños (ICBF, 2020). Por lo tanto, se deben utilizar las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la Población Colombiana Mayor de 2 Años y los módulos de alimentos entregados por el nivel central: • Consuma alimentos frescos y variados, como lo indica el “Plato saludable de la Familia Colombiana”.

	• Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes, consuma diariamente leche u otro producto lácteo y huevo. • Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas. Son "5 al día". • Para complementar su alimentación, consuma al menos dos veces por semana leguminosas como frijol, lenteja, arveja y garbanzo. • Para prevenir la anemia, los niños, niñas, adolescentes y mujeres jóvenes deben comer vísceras una vez por semana. • Para mantener un peso saludable, reduzca el consumo de “productos de paquete”, comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas. • Para tener una presión arterial normal, reduzca el consumo de sal y alimentos como carnes embutidas, enlatados y productos de paquete, altos en sodio. • Cuide su corazón, consuma aguacate, maní y nueces; disminuya el consumo de aceite vegetal y margarina; evite grasas de origen animal como mantequilla y manteca. • Por el placer de vivir saludablemente realice actividad física de forma regular y consuma agua todos los días. • Reduzca de manera progresiva el consumo de productos ultra procesados (comestibles de paquete y bebidas azucaradas) • Enfatizar en la clasificación NOVA de alimentos, entendido este, como el sistema que clasifica todos los alimentos y bebidas según la naturaleza, grado y finalidad del procesamiento (OPS, 2019). Así como el elevado contenido de nutrientes críticos sal, azúcar y grasas, así como su incidencia en la presencia de las condiciones crónicas no transmisibles. Realización de actividad física de acuerdo al curso de vida, género y atendiendo a las particularidades socioculturales, espaciales y comunitarios de las familias intervenidas.

Semaforización tiempo recomendado de actividad física:

Cumplimiento de las recomendaciones de actividad física / en min por día				
Categoría OMS	< 2 años	2-4 años	5 a 17 años	>18 años
No realiza AF	0 minutos	0 minutos	0 minutos	0 minutos
No cumple	< 20 minutos	30 minutos	30 minutos	10 minutos
pero realiza AF	30 - 45 minutos	60 minutos	60 minutos	20 minutos
Si Cumple	> 60 minutos	> 180 minutos	> 180 minutos	> 30 minutos

Semaforización exposición a tiempos de sedentarismo frente a pantallas

Sedentarismo	Tiempo acumulado frente a pantallas por día / Edad			
Nivel	< 2 años	2-4 años	5 a 17 años	>18 años
Alto	1 hora	>3 Horas	> 4 horas	> 4 horas
Medio	30 minutos	2 horas	3 horas	3 horas
Bajo	0 minutos	1 Hora	2 horas	2 horas

- Cesación del consumo de tabaco y alcohol.
- Cuidados en salud visual y auditiva comunicativa

Recomendaciones para la salud auditiva – comunicativa

- Dedique tiempo de calidad a conversar, leer, cantar y jugar con su familia. Esto ayudará a mantener su memoria, aumentar su vocabulario y mantener activa su mente y las habilidades de lenguaje.
- Evite la exposición constante a ruidos fuertes y continuos.
- Ante la presencia de un cuerpo extraño dentro del oído o si sospecha de tener un tapón de cerumen acuda al servicio médico o a profesionales expertos como fonoaudiólogos u otorrinolaringólogos.
- Evite las contusiones en la cabeza y el oído. Si practica algún deporte de contacto, o monta en bicicleta o motocicleta, tome las precauciones recomendadas para evitar daños, como casco o algún equipo especial.
- Use los elementos de protección y cuidado de la audición, si su trabajo así lo requiere.
- Asista cada a año a consulta médica para que le revisen el oído y evalúen la audición.

Recomendaciones para la salud visual

- Acuda a los controles anuales de visión.

	- Recuerde parpadear ya que es la manera natural en la que el ojo se lubrica. La exposición prolongada a las pantallas reduce el parpadeo por lo cual se genera el síndrome del ojo seco. - Siga la regla "20-20-20". Cada 20 minutos, mire hacia un objeto que esté al menos a 20 pies (6 metros) de distancia, por lo menos por 20 segundos. - Use su corrección óptica para reducir el cansancio ocular. Si usa gafas o lentes de contacto actualice la fórmula cada año. - Proteja sus ojos de los Ultravioleta usando gafas de sol con filtro UV, gorra, sombrero o sombrilla. Mantenga una buena higiene de sus manos y evite compartir el maquillaje - Alteraciones en salud visual, auditiva-comunicativa: **Alertas de una alteración auditiva-comunicativa** - Usted o sus familiares deben acudir de inmediato a consulta con personal de salud (medicina general, fonoaudiología, audiología u otorrinolaringología) si presenta alguno de estos signos: - No escucha los sonidos del ambiente o una voz suave. - Niñas y niños de dos (02) años que aún no hablan y utilizan gestos como única forma de comunicación. - Niños y niñas de un (01) año en adelante que no buscan comunicarse e interactuar con otras personas y tienen un vocabulario limitado. - No comprende lo que se le dice. - En todo momento busca la cara de quien le habla. - Niñas o niños en edad escolar que miran el cuaderno de sus pares para comprender la información dada por el docente. - A menudo da respuestas que no están relacionadas con la pregunta. - Pide constantemente que le repitan o expliquen lo que se dijo. - Tiende a ubicar un oído para tratar de oír mejor. - Suele escuchar radio o televisión a volumen alto. - Presenta pérdida brusca de la audición. - Presenta sangrado o supuración en el oído. - Presenta parálisis facial. - Presenta inflación o enrojecimiento de la zona aledaña a la oreja. **Alertas de una alteración ocular o visual** - Usted o sus familiares deben acudir de inmediato a consulta con personal de salud (medicina general, optometría u oftalmología) si presenta alguno de estos signos: - Para ver objetos situados a cierta distancia tiene que fruncir el ceño y/o

entrecerrar los ojos.
- Tras realizar actividades de lectura, escritura o en las que ha tenido que concentrarse y forzar la vista, siente molestias, parpadea mucho y se frota los ojos, que pueden irritarse o enrojecerse.
- Para leer mueve la cabeza siguiendo las líneas en vez de mover sólo los ojos.
- Se queja de dolores de cabeza con frecuencia.
- Se choca con objetos, tropieza constantemente y tiene problemas de equilibrio.
- Muestra poca habilidad practicando deportes, especialmente en aquellos que requieren de coordinación ojo-mano.
- A nivel escolar, presenta cierto retraso con la lectura y la escritura y puede que confunda letras y palabras.
- Es posible que rechace realizar algunas actividades si implican usar la visión de cerca o de lejos, dependiendo de cuál sea el origen de su limitación.
- Se acerca demasiado al libro, a la libreta, a la Tablet o a la televisión.
- Le cuesta prestar atención, pierde interés y se cansa con facilidad.
- Adopta posturas incómodas con la cabeza para poder ver algo o a alguien. También se sienta mal para escribir porque busca poder enfocar mejor.

- Tiene dificultades con las manualidades, especialmente para seguir o recortar líneas.

Acciones en identificación del riesgo: Se definen como acciones en la cual se identifican factores de riesgo o presencia de alteraciones que ameritan estudios complementarios y acciones de tipo farmacológico y no farmacológico de manera prioritaria. Para el caso del producto de **Abordaje Territorial** se solicita realizar:

- Toma de signos vitales y medidas antropométricas de acuerdo con la técnica recomendada desde el Ministerio de Salud y Protección Social.

Medición de la estatura
Materiales: tallímetro portátil.
Siga las instrucciones dadas a continuación para montar el tallímetro portátil:
➢ Separe las 3 piezas del tallímetro deshaciendo el nudo de la parte trasera.
➢ Junte las 3 piezas atándolas las unas a las otras en el orden correcto.
➢ Cierre las fijaciones en la parte trasera.
➢ Coloque el tallímetro sobre una superficie estable, apoyado contra una pared.

Procedimiento:

1. Pídale a la persona que se quite lo que lleva puesto: en los pies (zapatos, zapatillas, sandalias, etc.) o en la
Cabeza (sombrero, gorra, diadema, peine, cintas, etc.) y que se deje suelto el cabello.
2. Pídale a la persona que se coloque delante del tallímetro, mirándole a usted.
3. Pídale al participante que mantenga los talones pegados al tallímetro y las

puntas de los pies ligeramente
Separadas (en ángulo de 45 grados). Los brazos deben estar relajados a los lados del cuerpo
4. La cabeza, la espalda, los glúteos, y los talones del sujeto evaluado deben estar en contacto con el tallímetro.
5. Pídale a la persona que mire enfrente de él y no hacia arriba.
6. La cabeza debe estar en plano de Frankfurt. Esta es una posición de la cabeza del sujeto evaluado, en la que al
trazar una línea imaginaria que pase por el borde inferior de la órbita del ojo, y el punto más alto del conducto
Auditivo, ésta sea paralela al suelo.
7. Pídale a la persona que tome una inspiración profunda, sin levantar los hombros ni los pies, y que se mantenga lo más recto posible. Baje despacio la corredera o parte móvil del tallímetro hasta llegar a la cabeza del sujeto.
8. Lea en ese punto exacto la estatura en centímetros.
9. Pídale a la persona que se aleje del tallímetro.
10. Apunte en el Instrumento de recolección de datos, la talla en centímetros



Medición de la estatura[2]

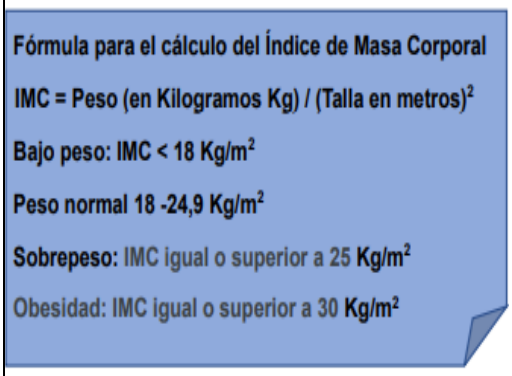


Plano de Frankfurt[3]

Medición del peso
Materiales: una báscula portátil electrónica de baterías y, una tabla rígida para poner por debajo de la báscula, si es probable que se encuentren problemas por culpa de un suelo irregular.
Siga los pasos presentados a continuación, para poner en marcha una báscula electrónica:

➢ Coloque las baterías y asegúrese que funciona.
➢ Coloque la báscula en un suelo estable y plano.
➢ Encienda la báscula.
➢ Pulse el botón [WEIGHT ONLY]. La báscula marcará 0.0.

Procedimiento
1. Pídale a la persona que se quite todo lo que lleva puesto en los pies (zapatos y

	medias), y que saque de sus bolsillos objetos como llaves, celular y otros que puedan incidir en la toma del peso 2. Pídale a la persona que suba a la báscula con un pie a cada lado. 3. Pídale a la persona que no se mueva, mire hacia adelante, mantenga los brazos a cada lado de su cuerpo y, espere Hasta que se le pida bajarse. 4. Apunte en el Instrumento de recolección de datos, el peso en kilogramos (Kg)  **Medición del perímetro de cintura.** Materiales: una cinta métrica, un bolígrafo y, una silla o un perchero para la ropa de los participantes. Se necesita intimidad para tomar esta medición. Procedimiento 1. Esta medición se debe tomar sin ropa en el sitio de la medición, es decir, directamente sobre la piel. Por lo anterior, debe pedir a la persona que se retire la ropa que le cubra el abdomen. 2. Pídale a la persona que se mantenga de pie con los pies juntos y que coloque los brazos a cada lado de su cuerpo con la palma de la mano hacia el interior. 3. Colóquese al lado derecho de la persona, localice el punto inferior de la última costilla y el punto de la cresta ilíaca (parte más alta del hueso de la cadera). 4. Con una cinta métrica, encuentre el punto central entre esos dos puntos y márquelo sobre la piel con un lápiz de ojos o con un bolígrafo. 5. Rodee con la cinta métrica el tronco del sujeto a la altura del punto anteriormente marcado. Verifique que la cinta se encuentre en posición horizontal tanto en la parte posterior como en la parte anterior del sitio de medición. 6. Mida el perímetro de cintura, cuando la persona haga una espiración normal, y lea la medición con una precisión de 0,1 cm. en la cinta.

	7. Apunte la medición en el Instrumento de recolección de datos.  Fuente: Evaluación Nutricional. https://www.slideshare.net/Daia0390/antropometra-8423704 **Toma adecuada de la tensión arterial**[1] Materiales: Un tensiómetro digital, automático o aneroide, mercurio y brazaletes de tamaño adecuado. Procedimiento 1. Pídale a la persona que se siente tranquilamente durante mínimo 15 minutos sin cruzar las piernas. 2. La persona debe estar relajada, minimizar la actividad mental: no hablar, no preguntar, no tener prisa, no haber comido, bebido sustancias excitantes (café, té, o estimulantes en general) ni fumado mediante la media hora previa a la medición. (Evitar hacer la medición en casos de malestar, con vejiga llena etc.) 3. La posición del cuerpo debe ser sentado, no estirado, con la espalda bien apoyada en el respaldo de la silla. Las piernas deben estar tocando el suelo, no cruzadas y la mano relajada, sin apretar y en posición de descanso. 4. Brazo de referencia o dominante apoyado más o menos a la altura del corazón, mano relajada. El brazo de referencia o dominante es aquel en el que la TA es más alta. 5. Coloque el brazo dominante de la persona en la mesa con la palma hacia arriba. 6. Quite o remangue la ropa que cubre el brazo de la persona. 7. Seleccione la talla de brazalete adecuada para el participante utilizando la tabla siguiente: Talla del brazalete: Perímetro del brazo (cm.) Pequeño (S) 17 -22 Mediano (M) 22-32 Grande (L) > 32 8. Coloque el brazalete por encima del codo alineando la marca ART con la arteria braquial.

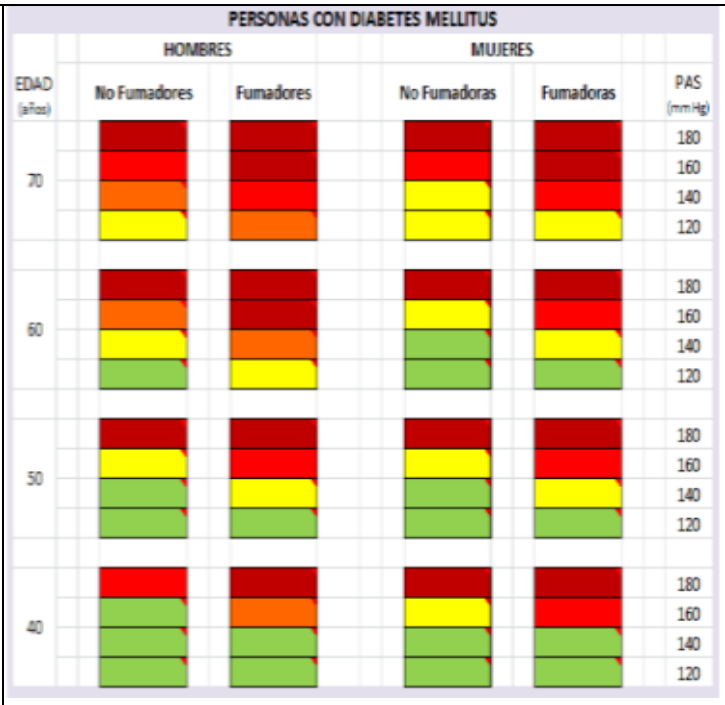
[1] MINSALUD: Valoración del riesgo Cardiovascular y Metabólico. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Bogotá (2021) p. 29. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/valoracion-rcv-2021.zip

	9. Ajuste bien el brazalete alrededor del brazo y sujételo bien con el velcro. Nota: La parte inferior del brazalete debería estar entre 1,2 y 2,5 cm. por encima de donde se pliega el codo (parte interior). 10. Mantenga el brazalete al mismo nivel que el corazón durante la medición. 11. Póngase los auriculares en las orejas y ponga el estetoscopio por el lado de la campana. 12. Tome el pulso a nivel de la arteria braquial o radial durante un minuto entero. 13. Aumente la presión e infle el brazalete hasta que ya no pueda sentir el pulso. Es importante que el paciente no hable, puesto que esto afectaría a los valores marcados. 14. Continúe inflando el brazalete hasta llegar a 30 mm Hg más allá de ese punto. 15. Coloque la campana del estetoscopio en la fosa ante cubital derecha. 16. Escuche el ruido del pulso al desinflar despacio el brazalete. 17. Apunte la presión arterial sistólica (PAS) cuando empiece a percibir un sonido. 18. Apunte la presión arterial diastólica (PAD) cuando el sonido desaparece. 19. Desinfle totalmente el brazalete y deje el brazo en reposo durante tres minutos (entre cada medición). 20. Repita dos veces las etapas 8 a 16 para obtener tres lecturas (y utilice la media de la segunda y tercera para el análisis). La persona descansará durante tres minutos entre cada lectura. No redondear cifras. 21. Verifique que todas las lecturas están correctamente apuntadas en el Instrumento de recolección de datos o Historia clínica. 22. Informe al participante del resultado de las mediciones una vez que se ha completado todo el proceso [1] MINSALUD: Valoración del riesgo Cardiovascular y Metabólico. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Bogotá (2021) p. 29. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/valoracion-rcv-2021.zip **Toma de pulsioximetría[2]** La oximetría de pulso es una técnica simple, de bajo costo, no invasiva para realizar la monitorización de la oxigenación en sangre. Los valores en Bogotá debido a la altura varían son respecto a los descritos en otros sitios, a una altitud de 2600 m sobre el nivel del mar los valores deben encontrarse por encima de 90%. Procedimiento: 1. Calibración: no hay una recomendación definida sobre calibración y validación, sugieren calibración o validación de los sensores no desechables cada 1 a 2 años. 2. Desinfección: no se requieren medidas especiales, se debe limpiar y desinfectar entre personas de acuerdo a las recomendaciones del fabricante. Se puede limpiar

[2] MINSALUD. Uso e interpretación de la oximetría de pulso. Convenio 519 de 2015. Bogotá, 2016. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/uso-interprtn-oximetria-pulso.pdf

	la zona de contacto con un paño húmedo o con alcohol. Quien lo usa debe lavarse o desinfectarse las manos entre cada persona. 3. Sitio de uso: verificar perfusión y temperatura del lugar donde se coloca, la piel debe estar seca. En adultos generalmente en un dedo de la mano, en recién nacidos y lactantes en el grueso artejo o en el dorso de la mano. 4. Colocación del sensor: colocar el fotodiodo emisor de luz (luz roja) hacia el lecho ungueal y el fotodiodo receptor (no emite luz) en el lado opuesto. 5. Los sensores de dedo demoran un poco en estabilizar la medida, se debe asegurar que la onda de pulso es adecuada en intensidad y ritmo, mantener el dedo sin movimiento. 6. Si no logra onda de pulso de buena intensidad y ritmo, ni medidas estables, cambie el sensor de sitio. [2] MINSALUD. Uso e interpretación de la oximetría de pulso. Convenio 519 de 2015. Bogotá, 2016. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/uso-interprtn-oximetria-pulso.pdf Realizar las escalas de tamización que se relacionan a continuación: o Tablas de predicción del riesgo cardiovascular de la OMS. o Tamizaje de FINDRISK para prediabetes y diabetes. o Cuestionario breve para el tamizaje de Enfermedad Respiratoria Crónica. **Tablas de estratificación del riesgo cardiovascular de la Organización Mundial de la Salud -OMS** La valoración del riesgo cardiovascular permite establecer la probabilidad que una persona presente la ocurrencia de una enfermedad cardiovascular en un período de 10 años posterior a la realización del cálculo. Se aplica a la población de 18 años y más mediante el cruce de cinco variables: - Diagnóstico de diabetes: Se cuenta con dos tablas, una para población con diagnóstico de diabetes mellitus y otra para la población sin esta patología. - Género - Edad - Consumo de tabaco y sus derivados. - Presión arterial sistólica. De acuerdo con el cruce realizado se obtendrá un color específico el cual determina el grado de riesgo cardiovascular, como se muestra a continuación:


PERSONAS SIN DIABETES MELLITUS
HOMBRES
MUJERES
EDAD (años)
No Fumadores
Fumadores
No Fumadoras
Fumadoras
PAS (mm Hg)
70
60
50
40
180
160
140
120



Nota: La población 18 a 39 años se valora con el rango de 40 años.

COLOR	RIESGO
RIESGO BAJO < 10 %	Riesgo bajo
RIESGO MODERADO 10 - < 20 %	Riesgo Moderado
RIESGO ALTO 20 - < 30 %	Riesgo Alto
RIESGO MUY ALTO 30 - < 40 %	Riesgo Muy alto
RIESGO EXTREMADAMENTE ALTO > < 40 %	Riesgo extremadamente alto

Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISK)

Instrumento de tamizaje diseñado para valorar el riesgo de desarrollar diabetes o prediabetes en un plazo de 10 años. El cuestionario consta de ocho variables alas cuales se les asigna un puntaje, la sumatoria total
Indicará el riesgo de padecer diabetes mellitus o prediabetes.

No.	Variable	Parámetros		Escala
1	Edad	Menos de 45 años		0
		45-54 años		2
		55-64 años		3
		Más de 64 años		4
2	Índice de Masa Corporal (IMC)	Menos de 25 Kg/m^2		0
		Entre 25-30 Kg/m^2		1
		Mayor de 30 Kg/m^2		3
3	Perímetro de cintura medido por debajo de las costillas (cm)	Hombres	< de 94 cm	0
			94 cm o más	4
		Mujeres	< de 90 cm	0
			90 cm o más	4
4.	¿Realiza diariamente al menos 30 minutos de actividad física, en el trabajo y/o en el tiempo libre?	No		2
		Si		0
5.	¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?	No todos los días		1
		Todos los días		0
6.	¿Toma medicación para la hipertensión regularmente?	No		1
		Si		0
7	Le han encontrado alguna vez niveles de glucosa elevados en sangre (En un control médico, durante una enfermedad, durante el embarazo)?	No		0
		Si		5
8.	¿Se le han diagnosticado diabetes (tipo1 o tipo2) a alguno de los familiares allegados u otros parientes?	No		0
		Si: abuelos, tía, tío, primo, hermanos (no padres, hermanos o hijos)		3
		Si: padres, hermanos o hijos.		5

Resultados del riesgo de diabetes o prediabetes a 10 años

PORCENTAJE	RIESGO
Menor de 10	Bajo
10 a 12	Moderado
Mayor de 12	Alto

Datos claves:
- **Se aplica a mayores de 18 años.**
- **Si la puntuación es mayor de 12 se debe tomar glucometría.**
- **No aplica cuando hay diagnóstico previo de diabetes mellitus.**

Cuestionario breve para el tamizaje de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica – EPOC

Instrumento de tamizaje que se puede utilizar para determinar la población con alto riesgo de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, con el objetivo de mejorar el rendimiento diagnóstico de la prueba confirmatoria (espirometría pre y post broncodilatador). El instrumento tiene una sensibilidad de 92% y una especificidad del79.3% con probabilidad postest positiva del 56% y posibilidad postest negativa del 3%.
El tamizaje consta de cinco preguntas dirigidas a personas mayores de 40 años, identificadas con factores de riesgo: fumador, exfumador, exposición por humo de tabaco, exposición por humo de leña.
Indique al paciente que responda con un sí o un no a cada una de las preguntas planteadas.
Si el paciente lo solicita o si se considera necesario puede apoyar la formulación de las preguntas aportando una breve explicación.
Si se usa autoadministrado, siempre verifique que la persona que diligencia el cuestionario sabe leer, escribir y contar. Si identifica la necesidad, apoye el diligenciamiento. En este caso, debe evitar afirmaciones que hagan entender al paciente que él está o no viviendo esa situación y por lo tanto condicionar que responda sí o no, pues sería incidir o inducir las respuestas.

Cuestionario "*Could it be COPD*"[10]

No.	Pregunta.	Si	No
1	¿Tose muchas veces la mayoría de los días?		
2	¿Tiene flemas o mocos la mayoría de los días?		
3	¿Se queda sin aire más fácilmente que otras personas de su edad?		
4	¿Es mayor de 40 años?		
5	¿Actualmente fuma o es un exfumador?		

Si contestó Sí a tres o más de estas preguntas, pregúntele a su doctor si usted podría tener EPOC y debería realizar una prueba simple de respiración, llamada espirometría.
Si la EPOC es detectada temprano, hay pasos que podría tomar para prevenir mayor daño pulmonar y hacerlo sentir mejor

- Realizar glucometría a las personas con tamizaje FINDRISK mayor de 12 y personas con diagnóstico previo de diabetes.

Acciones de gestión frente a los riesgos identificados
En el caso que no se cuente con la acción resolutiva de los Equipos de Atención en Casa, el perfil técnico de enfermería deberá llevar a cabo las siguientes acciones:

- Realizar las canalizaciones a través del aplicativo SIRC – módulo activación de rutas- a las rutas integrales de atención en salud. Las que corresponden a las condiciones crónicas no transmisibles son: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta Materno perinatal y las siguientes rutas de riesgo específico (ver caja de herramientas: activación de rutas según los riesgos):

	○ Ruta No. 2: RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebrovascular y metabólicas manifiestas. ○ Ruta No 3: RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas (ERC). ○ Ruta No. 8: RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer. ○ Ruta No. 16: RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos. - Realizar el reporte diario de los casos con identificación del riesgo que se encuentren capitados con la subred y gestionar la asignación de citas. - Informar los casos prioritarios que se remitan al Producto: *Planes de Cuidado Familiar*, según la definición de las cohortes. Para el caso de la Dimensión Vida Saludable y Condiciones Crónicas No transmisible las familias que tengan personas con las siguientes características deben ser direccionados para el seguimiento del Plan de Cuidado: ○ Tablas de estratificación de riesgo cardiovascular de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con resultados alto, muy alto y extremadamente alto. ○ Personas con puntuación de Tamizaje de FINDRISK mayor de 12 con glucometría mayor de 110 o personas con diagnóstico de diabetes mellitus y glucometría mayor de 180 ○ Personas oxígeno dependientes (indicación médica de oxígeno 24 horas) sin adherencia o sin suministro de oxígeno. ○ Personas con diagnóstico de cáncer (seno, cuello uterino, próstata, colon y recto) sin tratamiento. - Formulación del plan de cuidado familiar: El plan de cuidado familiar consigna los acuerdos a los cuales se ha llegado, a través de las estrategias comunicativas, para fortalecer los factores protectores de la salud e intervenir de manera conjunta y concertada. El plan de cuidado familiar concreta el proceso de educación y apoyo que se brinda a las personas con condiciones crónicas y sus familias. Tiene los siguientes objetivos: ayudarlos a comprender su papel central en el manejo de su enfermedad, tomar decisiones informadas sobre la atención y participar en comportamientos saludables. Socializar el plan de cuidado con la familia permite fortalecer las redes de apoyo y fortalece la adherencia a las medidas tanto farmacológicas como no farmacológicas. Planes de autocuidado en condiciones crónicas no transmisibles**.** Las condiciones crónicas requieren, en muchas ocasiones, tratamientos a largo plazo que

implican la modificación de hábitos de vida de las personas que los padecen. La gran cantidad de tareas, sumadas al impacto emocional que significa el diagnóstico de una enfermedad crónica, puede resultar abrumadora y frustrante para las personas y su entorno familiar[i]. Las personas deben tomar decisiones con respecto al manejo de su enfermedad de manera cotidiana y fuera del entorno de atención en salud, por lo tanto, es importante fomentar el compromiso y la persistencia para lograr las metas clínicas deseadas y tener una mejor calidad de vida.

Los planes de autocuidado tienen tres objetivos principales:

- Educar y apoyar a las personas con enfermedades crónicas involucrando a la familia y comunidad.
- Tomar decisiones informadas sobre la atención.
- Participar en hábitos de vida saludable.

Las características del plan de autocuidado deben tener en cuenta los siguientes aspectos básicos para mejorar la aceptación y complacencia de las personas con su tratamiento:

1. Individualizar la atención: En ocasiones los objetivos que se proponen para el cambio no son posibles hacerlos de manera inmediata, necesitan cambios graduales que permitan la participación consciente de las personas con sus individuales y teniendo en cuenta el contexto y las posibilidades en las cuales desarrollan su vida.
2. Fortalecer la relación entre los prestadores de salud y las personas y familias. Se requiere generar un clima de confianza para que se puedan manifestar de forma libre las dificultades u obstáculos que se presentan a diario para el cumplimiento con las indicaciones farmacológicas y no farmacológicas en las enfermedades crónicas.
3. Trabajo interdisciplinario: El control de las condiciones crónicas requiere del trabajo mancomunado de los diferentes saberes para brindar a las personas recomendaciones integrales dentro del marco de un modelo biopsicosocial de atención.

¿Cómo mejorar la adherencia?[ii]

- Mantenga una actitud empática. La escucha activa ayuda a conformar y consolidar el vínculo, fundamental para el seguimiento longitudinal de personas con condiciones crónicas.
- Ofrezca educación para el automanejo. Es difícil que una persona pueda hacer lo que no comprende, por lo cual la educación es un componente clave.
- Explore la dolencia (percepción subjetiva de enfermedad).
- Explore la adherencia: Muchas personas que necesitan tomar medicación a diario suelen olvidarse.

¿Cómo le va a usted con eso?
¿Qué aspecto de la enfermedad/tratamiento es el que más le preocupa?
¿Qué es lo que más le cuesta?
¿Qué es lo que más le molesta?
¿Qué es lo que primero desea cambiar?

- Explore, además:

Creencias familiares acerca de la enfermedad.
Recursos familiares y extrafamiliares.
Soluciones intentadas.

- Consiga un espacio común entre el paciente, familia y equipo de salud en la definición de los problemas y el orden de prioridad para intervenirlos.
- Elabore un plan y acuerde una meta mínima. *Ejemplo: Todos los lunes y los jueves, al*

regresar del trabajo, me bajaré del transporte antes de la parada habitual para comenzar con caminatas.

- Simplificar esquemas de tratamiento farmacológico, recordatorios a pacientes. En la formulación del plan realizar un horario con los medicamentos de fácil recordatorio. *Ejemplo: Losartán una tableta de 50 mg tomar una con el desayuno y una con la cena.* (Parte de la alfabetización en salud es reconocer los medicamentos que está consumiendo, la dosis y la forma de tomarlos).
- Agende una visita de seguimiento para evaluar el grado de adherencia y continuar con el plan acordado.

Plan de autocuidado para las personas con riesgo o presencia de diabetes mellitus tipo 2

La Asociación Americana de Diabetes (ADA por sus siglas en inglés) señala las siguientes recomendaciones para el apoyo y educación de las personas con diabetes mellitus[iii]:

- Todas las personas con diabetes deben participar en la educación para el autocontrol de la diabetes con el fin de facilitar el conocimiento, la toma de decisiones y el dominio de habilidades para el autocuidado de la diabetes.
- Momentos críticos para la elaboración de los planes de autocuidado: en el momento del diagnóstico, cuando no se cumplen los objetivos del tratamiento, si se presenta alguna complicación u hospitalización y en las transiciones de la vida y el cuidado.
- Los resultados clínicos, el estado de salud y el bienestar son objetivos clave de la educación y el apoyo para el autocuidado de la diabetes que deben medirse como parte de la atención de rutina.
- La educación y el apoyo para el autocontrol de la diabetes deben centrarse en la persona, pueden ofrecerse en entornos grupales o individuales y deben comunicarse con todo el equipo de atención de la diabetes.
- Identificar y abordar las barreras a la educación y el apoyo para el autocontrol de la diabetes que existen en el sistema de salud, el pagador, el profesional de la salud y los niveles individuales.
- Incluir los determinantes sociales de la salud de la población objetivo al guiar el diseño y la entrega de educación y apoyo para el autocontrol de la diabetes con el objetivo final de equidad en salud en todas las poblaciones.

Recomendaciones:

- **Alimentación**:

  - Planificación de comidas. Use el plato saludable. Privilegiando el consumo de frutas y verduras frescas. Indague por las cosechas y los alimentos que puedan estar accesibles.
  - Enseñe a leer las etiquetas de los productos y desestimule el consumo de ultraprocesados.
  - Tenga en cuenta que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 pueden tener complicaciones relacionadas con los riñones, desestimule el uso del salero en la mesa y ofrezca alternativas de sazón como las hierbas aromáticas.
  - La experticia del perfil de nutrición puede ayudar a fortalecer el autocuidado en estos pacientes.

- **Actividad física**:

¿Cómo empezar?[iv]

	○ Encontrar algo que le guste. Una actividad llamativa, disponible y que pueda realizar de forma cotidiana. ○ Empezar por algo pequeño. Volverse activos debe ser una labor progresiva y que implique un disfrute de la actividad. Todas las personas pueden incorporar el movimiento en sus vidas de acuerdo con el contexto. Se sugiere que el perfil de fisioterapia ayude en la concertación de este proceso. ○ Encontrar compañía. Puede alentarse la realización con otros miembros de la familia o comunidad. ○ Elegir una meta. Debe ser específico y realista. Esta debe quedar escrita en el plan de concertación de cuidado familiar. ○ Programar las actividades para incorporarlas a la vida cotidiana. Por ejemplo: caminar 30 minutos después del almuerzo. Consideraciones especiales para personas con diabetes ○ Beba mucho líquido mientras esté físicamente activo para prevenir la deshidratación (pérdida dañina de agua en el cuerpo). ○ Asegúrese de revisar su nivel de azúcar en la sangre antes de hacer actividad física, especialmente si usa insulina. ○ Si está por debajo de 100 mg/dL, es posible que deba comer un refrigerio pequeño que contenga de 15 a 30 gramos de carbohidratos, como 2 cucharadas de pasas o ½ taza de jugo de frutas. Nivel bajo de azúcar en la sangre (hipoglucemia) puede ser muy grave. ○ Si está por encima de 240 mg/dL, es posible que el nivel de azúcar en la sangre sea demasiado alto (hiperglucemia) para estar activo de manera segura. ○ Cuando esté físicamente activo, use medias de algodón y zapatos deportivos que le queden bien y sean cómodos. ○ Después de su actividad, verifique cómo ha afectado su nivel de glucosa en sangre. ○ Después de hacer actividad física, revise sus pies en busca de llagas, ampollas, irritación, cortes u otras lesiones. **Medicamentos**: ○ Concrete un plan de medicamentos para el paciente que pueda tener recordatorios fáciles y pueda ser incorporado en la vida diaria. ○ Oriente acerca del nombre, dosis y frecuencia de los medicamentos, así mismo haga escucha activa de los obstáculos referidos por el paciente para una adecuada adherencia (efectos adversos, olvidos, mitos). **Recomendaciones generales**: ○ Realizar chequeo anual de la visión y audición. ○ Realizar la vacunación para influenza, neumococo y completar esquema contra COVID-19. ○ Realice revisión periódica de los pies. ○ Se sugiere explorar por síntomas de depresión y ansiedad estos trastornos tienen alta prevalencia en las personas con diagnóstico de diabetes mellitus. **Signos de alarma:** ○ Polidipsia (Sed extrema) ○ Polifagia (Aumento del hambre) ○ Poliuria (Impulso frecuente de orinar)

- Fatiga excesiva o inexplicable
- Pérdida de peso o aumento de peso inexplicables
- Boca seca
- Cambios en la visión
- Dolores de cabeza
- Manchas oscuras en la piel
- Heridas o hematomas que sanan lentamente
- Infecciones frecuentes por hongos
- Infecciones del tracto urinario

Plan de autocuidado para las personas con riesgo cardiovascular.

Alimentación:

- Fomente el consumo de verduras y frutas frescas. De acuerdo a las posibilidades económicas genere un plan de alimentación saludable con las frutas y verduras de cosecha.
- Los productos ultraprocesados tienen alto contenido de sodio, enseñar a leer las etiquetas de advertencia puede ayudar a las personas y sus familias a escoger de forma apropiada los alimentos. Dentro de estos productos es importante desestimular el uso de bebidas negras y azucaradas por el alto contenido en sodio.
- Desestimular el uso del salero en la mesa.
- Mantenerse hidratado y disminuir el consumo de bebidas estimulantes como el café o el té.

Actividad física:

- Las personas con enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión, pueden ver limitada su actividad física por el temor. Aconseje mantener controles médicos regulares y en lo posible derivar para prescripción de la actividad física.
- Puede aconsejar actividad física de intensidad moderada iniciando lentamente y advirtiendo sobre los signos de alarma.
- Es importante el calentamiento previo a la actividad física y la vuelta a la calma con ejercicios de respiración, no iniciar y detener súbitamente la actividad física.
- Se debe evitar el sedentarismo con las pausas activas.

Conozca sus cifras

- Recomendar mantener un control de las cifras arteriales, de acuerdo a la adherencia al tratamiento para realizar control: Puede ayudar la siguiente tabla:

Fecha	Hora	Tensión arterial

Los valores normales en pacientes con diagnóstico de hipertensión deben estar por debajo de 140/90

Medicamentos:

- Explore la adherencia a los medicamentos y las posibles barreras. Establezca un horario de forma clara y relacionados con actividades cotidianas como las comidas, la hora de

acostarse o en la mañana.
- Algunos medicamentos pueden tener efectos adversos como fatiga o molestias gastrointestinales, sugiera a las personas orientación médica antes de cesar el consumo de medicamento o auto formularse con otros fármacos.
- De una forma asertiva muestre los riesgos que se pueden evitar si se consume los medicamentos en la forma apropiada para mejorar la calidad de vida presente y en el futuro.

Recomendaciones generales:
- Cesar el consumo de tabaco, realice la consejería breve para la cesación de tabaco si persiste su consumo.
- Disminuir el consumo de alcohol.
- Mantener al día el esquema de vacunación contra influenza, neumococo y COVID-19.
- Acudir a los controles médicos y a los programas de apoyo como el taller de crónicos de los sitios cercanos.
- Realizar los controles de visión y audición de forma periódica.

Signos de alarma:
- Dolor torácico o sensación de opresión en el tórax.
- Palpitaciones.
- Fatiga
- Dificultad para respirar
- Cambios en el color de piel o palidez grisácea (episodios de cambios en la piel asociados con debilidad)
- Desmayos o pérdida de la conciencia
- Mareos o aturdimiento
- Náusea o vómitos
- Palpitaciones (sensación de que su corazón está latiendo demasiado rápido o de manera irregular)
- Dificultad para respirar
- Sudoración, que puede ser muy intensa
- Dolores de cabeza matutinos
- Hemorragias nasales.
- Alteraciones visuales
- Acúfenos.

Signos de alarma para un Ataque Cerebro Vascular -ACV



*Acrónimo autoría Dr. Luis Fernando Roa - Neurólogo

	Plan de autocuidado para las personas con Enfermedades Respiratorias Crónicas. 1. cesar su consumo es importante tanto para las personas con tabaquismo activo como para aquellos que se exponen a humo de segunda mano y mascotas. 2. **Alimentarse saludablemente y realizar actividad física.** La dificultad para respirar que acompaña la EPOC puede dificultar el seguimiento de una dieta equilibrada. Para llevar a cabo un cambio en la dieta o en la actividad física, comience lentamente. 3. **Descanso:** El descanso es importante para la salud en general, pero hay varias cosas que pueden dificultar el sueño si tiene EPOC. La mayoría de los problemas del sueño relacionados con la EPOC se pueden solucionar: - Evite las siestas para estar cansado a la hora de acostarse. - Realice 150 minutos de actividad física a la semana. - No haga nada estimulante (ejercicio, trabajo, discusiones) dos horas antes de acostarse. - Mantenga su dormitorio fresco, oscuro y silencioso. - Use medias para mantener los pies calientes. - No consuma bebidas con cafeína después de las 5 pm - Mantenga horarios regulares para acostarse y levantarse. 4. **Tome sus medicamentos correctamente**: - Use una rutina diaria para tomar su medicamento. - Combine la toma de sus medicamentos con otra rutina diaria como cepillarse los dientes. Guarde sus medicamentos con su cepillo de dientes. - Si toma píldoras en diferentes momentos del día, use una lista de control de medicamentos para saber cuándo debe tomar qué píldora. - Informe a su médico acerca de los efectos secundarios desagradables que pueden aliviarse cambiando la dosis o el medicamento. 5. **Use el oxígeno adecuadamente**: Algunas personas con EPOC necesitan oxigenoterapia para ayudar a que su cuerpo funcione correctamente. La terapia de oxígeno le permite ser más activo y no causa ningún daño a sus pulmones o cuerpo si se usa correctamente. Es posible que lo necesite para dormir, descansar y hacer actividad. 6. **Vuelva a entrenar su respiración:** Aprender nuevas técnicas de respiración lo ayudará a mover más aire dentro y fuera de sus pulmones, puede ayudar a aliviar la dificultad respiratoria: - Respiración diafragmática: Inhale lenta y profundamente por la nariz. Mientras inhala, empuje su estómago hacia afuera. - Respiración con los labios fruncidos: usa la misma técnica de respiración diafragmática, pero cuando exhale, frunza los labios ligeramente como si fuera a silbar. Exhale lentamente a través de los labios fruncidos. No fuerce la salida del aire. 7. **Evite contagios**: Si tiene EPOC, tiene un mayor riesgo de infecciones pulmonares. Las siguientes medidas pueden ayudar a disminuir la probabilidad de complicaciones: - La vacuna contra la influenza se recomienda anualmente. - La vacuna contra el neumococo se recomienda cada 5 a 7 años. - Lávese las manos con frecuencia para evitar la propagación de gérmenes e infecciones. 8. **Aprenda técnicas para disminuir y expulsar las flemas**: Cuando las flemas o secreciones se acumulan en las vías respiratorias, puede dificultar la respiración y provocar una infección. Las siguientes son técnicas que pueden ayudarle: - Tos profunda: tome una respiración profunda y sosténgala por 3 segundos. Usa los músculos de tu estómago para expulsar el aire. - Tos con resoplido: respire un poco más profundo de lo normal. Usa los músculos de tu estómago para hacer un sonido de "ja, ja, ja" mientras exhalas. Siga esto con respiración diafragmática y una tos profunda si siente que la mucosidad se mueve. 9. **Disminuya la exposición a la contaminación**:

- Regular la actividad diaria según el Índice Bogotano de Calidad del Aire.
- El uso de equipo de protección personal (máscara N95 o equivalente) podría ser útil para evitar el efecto perjudicial de los contaminantes del aire ambiental. El uso de máscaras nasales en ambientes neblinosos puede ayudar a las personas a prevenir los efectos adversos de la contaminación vehicular.

10. **Los profesionales de la salud le ayudarán a comprender cuándo empeoran sus síntomas y qué puede hacer al respecto**. No ignore sus síntomas, no desaparecerán. Para confirmar el diagnóstico de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y determinar el mejor tratamiento a seguir debe realizarse una espirometría. La espirometría es un examen que le ayudará a determinar su función pulmonar. El examen es sencillo, se realiza de forma ambulatoria y normalmente dura de 15 a 20 minutos. Se le brindarán unas instrucciones para respirar de forma profunda en un tubo conectado a una máquina llamada espirómetro. Se le colocará una pinza en la nariz para mantener los orificios nasales cerrados y que la respiración se realice por la boca. Durante el examen se administra un inhalador con un medicamento broncodilatador para evaluar también la respuesta pulmonar al medicamento.

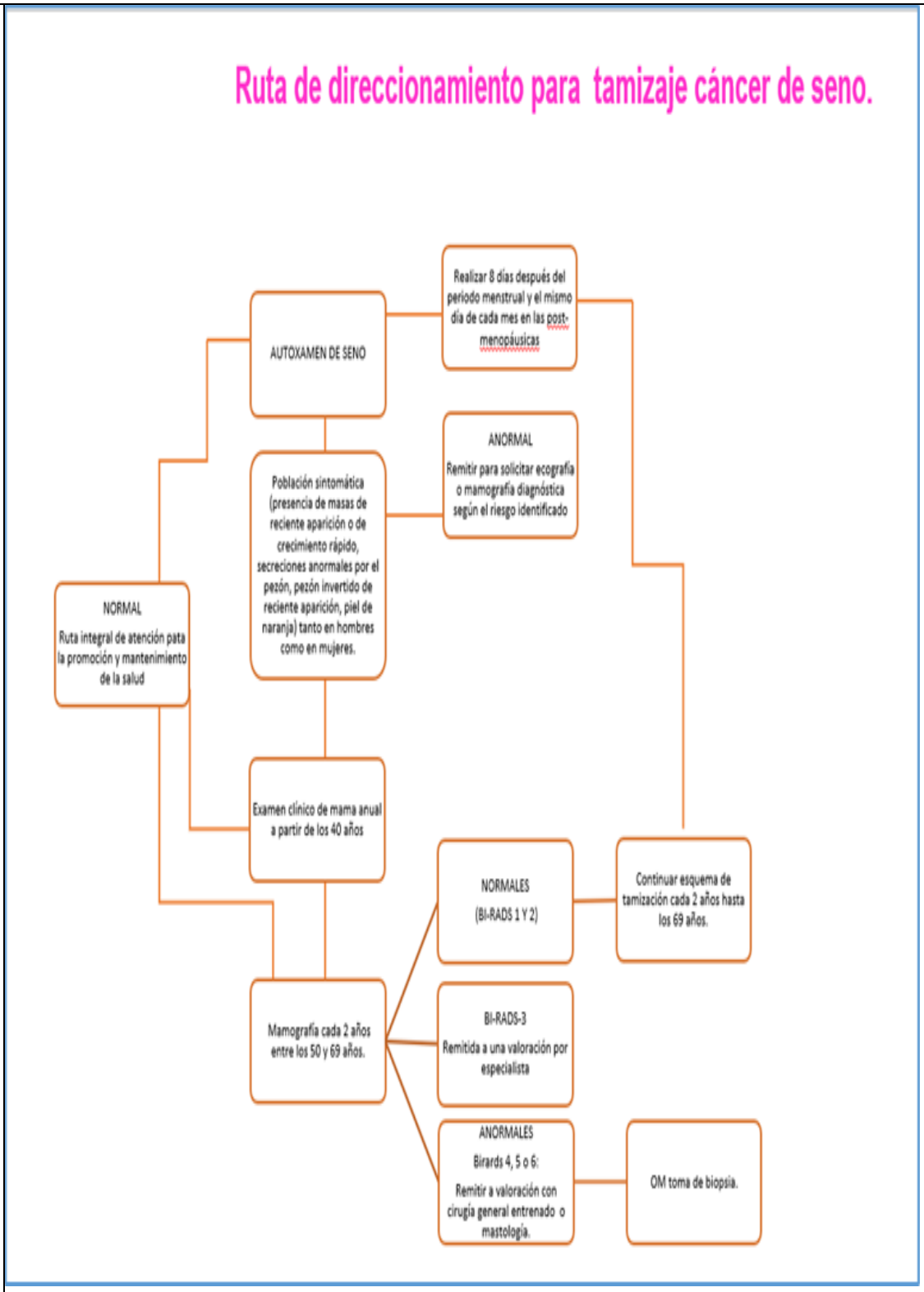
Uso correcto de los inhaladores pasos

anexo-educativo-uso-inhaladores.pdf

Ejercicios de respiración: Respiración abdominal: Acuéstese boca arriba con las rodillas dobladas. Coloque una mano en el pecho y otra en el abdomen. Tome aire notando que se eleva la mano en el vientre, la mano que está en el pecho debe quedarse quieta, suelte el aire lentamente notando como baja la mano que se encuentra en el abdomen.
Soplar la vela: Tome aire profundo y tranquilamente intentando llenar el abdomen. Cuente hasta 5 segundos. Manténgalo por dos segundos. Con los labios fruncidos saque el aire lentamente como si estuviera apagando una vela. Repita este ejercicio 10 veces o más.

Los signos de alarma para acudir a urgencias:

1. Exacerbación de la tos, cambios en el aspecto de la expectoración (amarilla o verde).
2. Mayor dificultad respiratoria con menores esfuerzos, sibilancias o ronquidos en el pecho, coloración azul alrededor de la boca en la punta de los dedos.
3. Inflamación en los miembros inferiores, dolor torácico, o despertarse ahogado en la noche.


Ruta de direccionamiento para tamizaje cáncer de seno.
AUTOXAMEN DE SENO
Realizar 8 días después del periodo menstrual y el mismo día de cada mes en las post-menopáusicas
ANORMAL
Remitir para solicitar ecografía o mamografía diagnóstica según el riesgo identificado
Población sintomática (presencia de masas de reciente aparición o de crecimiento rápido, secreciones anormales por el pezón, pezón invertido de reciente aparición, piel de naranja) tanto en hombres como en mujeres.
NORMAL
Ruta integral de atención pata la promoción y mantenimiento de la salud
Examen clínico de mama anual a partir de los 40 años
NORMALES
(BI-RADS 1 Y 2)
Continuar esquema de tamización cada 2 años hasta los 69 años.
Mamografía cada 2 años entre los 50 y 69 años.
BI-RADS-3
Remitida a una valoración por especialista
ANORMALES
Birards 4, 5 o 6:
Remitir a valoración con cirugía general entrenado o mastología.
OM toma de biopsia.

Línea Operativa y Categoría (Describa la categoría y línea operativa de la acción)	Promoción de la salud PIC - Educación y comunicación en salud
MARCO DE EJECUCIÓN	
Tipo de Intervención Colectiva (Según resolución 3280 de 2018)	PIC - Educación y comunicación en salud - Caracterización social y ambiental
Canalización a Intervención Individual y otros servicios (Según Res 3280 de 2018 y guía de atención detección de canceres)	Cuando aplique: • Identificar a usuarios, pacientes, familias o comunidades sujetos de intervenciones de las rutas (RPMS, RIAMP) o servicios de salud y servicios sociales. • Orientar y direccionar a los usuarios, pacientes, familias y comunidades a las rutas (RPMS, RIAMP) o servicios de salud y servicios sociales disponibles en el municipio. • Realizar seguimiento a los individuos y familias canalizados a las rutas (RPMS, RIAMP) o servicios de salud y servicios sociales, en el marco de la ejecución de las intervenciones colectivas. • Reportar a la entidad territorial la información de los individuos canalizados efectivamente a rutas o servicios de salud y servicios sociales, con base al Documento de orientaciones y al sistema de monitoreo y evaluación.
Ejecución marco de los Equipos de Salud Territorial	A continuación, se listan las acciones que en el marco de la estrategia de **Atención Integral Primaria en Salud** el Equipo de Salud Territorial debe tener en cuenta para su desarrollo general en los microterritorios: • Fotografías con fecha hora y georreferenciación de la actividad • Caracterización familiar, (familiograma, ecomapa, APGAR) • Desarrollo de Intervenciones colectivas. • **Formulación y Seguimiento del Plan Integral de Cuidado Primario para cada hogar intervenido.** • Identificación del riesgo individual, familiar y comunitario. •

	• Brindar información sobre la oferta de servicios. • Promoción de la afiliación al SGSSS. • Inducción a la demanda de servicios de los eventos prioritarios y de alto impacto en salud pública. • Canalización Efectiva. • Seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud. • Promoción y gestión de la articulación de los servicios de salud, sociales. • Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas. • Realizar la sistematización y el reporte de información
Entorno (hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral)	Hogar
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Urbano
Lugar(es) de ejecución	1 Microterritorio: Barrio 450 1 Microterritorio: Barrio La nevada
Población - Momento Curso de Vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, adulto mayor)	Primera infancia, Infancia, adolescencia, Juventud, adulto, adulto mayor con enfoque diferencial
Tiempo (duración de la actividad en meses)	(9) Nueve Meses
PRODUCTOS Y ALCANCE	
Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	• Individuos, familias y comunidades establecen medidas protectoras en los entornos donde desarrollan sus vidas, para prevenir o mitigar posibles riesgos. • Individuos, familias y comunidades se sienten parte Del medio (ambiente) lo que les permite cuidarlo y cuidarse.
Resultados (Describa cuales son los principales resultados qué se esperan de la actividad)	Personas, familias y comunidades con prácticas para el cuidado y protección de los entornos.

Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población)	Prevención y/o disminución de riesgo de acuerdo a lo curso de vida de según a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en marco de la Resolución 3280 del 2018 • Prevención y/o disminución de eventos en salud asociados a factores de riesgo cardiocerebrovasculares • Mejoramiento de la salud visual, bucal y auditiva. • Prevención temprana de enfermedades crónicas no transmisibles

<table>
<tr><td>Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)</td><td>Número de hogares intervenidos.
<table><tr><th></th><th colspan="4">CANTIDAD: 1000 Hogares- 4000 Visitas</th></tr><tr><th></th><th>I TRI</th><th>II TRI</th><th>III TRI</th><th>IV TRI</th></tr><tr><td>Caracterización</td><td></td><td>600</td><td>400</td><td></td></tr><tr><td>Seguimiento</td><td></td><td>600</td><td>1800</td><td>600</td></tr><tr><td>Total</td><td></td><td>1200</td><td>2200</td><td>600</td></tr></table>Valor de la caracterización: $ 200.000
Valor de los seguimientos: $ 133.000
1 Microterritorio nevada (500) hogares
1 Microterritorio 450 años (500) hogares</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación (Describa la forma en que se va a verificar el cumplimiento de las actividades, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera)</td><td>• Registro fotográfico con georreferenciación y fecha mínimo 4 de a dimensión
• Registro de asistencia en el formato establecido
• Videos
• Informe mensual de ejecución
• Informe Final de ejecución
• Seguimiento en Plan Integral de Cuidado Primario y tres seguimientos por familia
• Reporte CUPS resolución 2238 de 2020 anexo 5
• Consolidado de información en Excel con las actividades descripción de población diferencial
• Entregar en físico y digital en memoria USB
• Anexar seguridad social del recurso humanos contratado para la actividad
• Seguimiento del plan de acción según programación
• Excel con la información del formato de caracterización que incluye APGAR, ECOMAPA , FAMILIOGRAMA)
• Excel los tamizajes realizados
• Excel con formato de canalización y seguimiento efectivo
• Registro de asistencia formato de anexos técnicos
• Reporte de canalización</td></tr>
<tr><td>Glosa a la actividad</td><td>Los descritos en el Anexo de Glosa</td></tr>
<tr><td colspan="2">REPORTE INFORMACIÓN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS</td></tr>
<tr><td>Código CUPS:</td><td>I11412</td></tr>
<tr><td>Descripción</td><td>Educación y comunicación para la adopción de estilos de vida saludable.</td></tr>
<tr><td colspan="2">NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD</td></tr>
<tr><td>Recurso Humano (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)</td><td>Auxiliar de enfermería, Medico, Profesional de Enfermería, con experiencia de un año relacionada estar certificados en misión médica</td></tr>
</table>

Insumos (liste y Detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad	Actas para registro, material didáctico, caracterización por familia y seguimiento.
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que **dimensiones** puede articular la acción)	Todas las Dimensiones
Intersectorial (liste y justifique con que **sectoriales** puede articular la acción)	NA
Transectorial (liste y justifique que, **con las entidades, organizaciones etc. puede** articular la acción**)**	EPS, ASOJUNTAS, Liderazgo Comunitario

FINANCIAMIENTO	
Costo de Actividad (con base a las necesidades de la actividad y la duración de la misma valore el costo de la actividad)	$ 100.000.000
Fuente de Financiación (Describa la fuente de financiación de la actividad)	SGP – Salud Pública
Elaboró:	Profesional universitario del área de salud DVSCNT Candy Suarez Albor

Referencia Bibliográfica: Hessler, D.M., Fisher, L., Bowyer, V. *et al.* Self-management support for chronic disease in primary care: frequency of patient self-management problems and patient reported priorities, and alignment with ultimate behavior goal selection. *BMC Fam Pract* **20**, 120 (2019).

[1] Ministerio de Salud de la Nación Manual para el cuidado de personas con enfermedades crónicas no transmisibles : manejo integral en el primer nivel de atención : Argentina 2016. - 1a ed . 1a reimp. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Promoción de La Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles : Organización Panamericana de la Salud ; Ginebra : Organización Mundial de la Salud, 2017. 154 p

[1] Nuha A. ElSayed, Grazia Aleppo, Vanita R. Aroda, Raveendhara R. Bannuru, Florence M. Brown, Dennis Bruemmer, Billy S. Collins, Marisa E. Hilliard, Diana Isaacs, Eric L. Johnson, Scott Kahan, Kamlesh Khunti, Jose Leon, Sarah K. Lyons, Mary Lou Perry, Priya Prahalad, Richard E. Pratley, Jane Jeffrie Seley, Robert C. Stanton, Deborah Young-Hyman, Robert A. Gabbay; on behalf of the American Diabetes Association, 5. Facilitating Positive Health Behaviors and Well-being to Improve Health Outcomes: *Standards of Care in Diabetes—2023*. *Diabetes Care* 1 January 2023; 46 (Supplement_1): S68–S96.[1] Centers for Disease Control and Prevention. Haga actividad física. Disponible en https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/living/beactive.html

Ministerio de protección social. Decreto 3518 del 2006 **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIA LResolución 3280del 2018 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022 – 2031 Ministerio de la Protección Social**

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	
DIMENSIÓN: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	
LINEA ESTRÁTÉGICA	
Meta Resultado Asociada (PTS)	Mantener el promedio de la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio por cada 100.000 habitantes (últimos 10 años).
Meta Producto Asociado (PTS)	Generar un (1) informe técnico y estadístico de gestión sobre la estrategia "CUIDA TU CUERPO" que incluya objetivos, situación actual y su análisis, indicadores de gestión, contenido (acciones de gestión de la salud pública y acciones PIC), proceso de implementación y difusión.
Nombre de la Actividad (PAS)	Realizar cuatro (4) jornadas conmemorativas en el marco del día mundial sin tabaco (31 mayo), en el marco del Día Internacional de lucha contra el Cáncer de Mama (19 de octubre) en el marco del día Mundial de la Prevención del ACV (29 octubre), en el marco Mundial de la Diabetes (14 noviembre).
Descripción de la actividad (Cualesson los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin) (orientaciones o especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de las mismas)	**Inicio** Realizar el cronograma para la realización de las diferentes jornadas con su respectiva fecha, previa planeación y escogencia de sitio a realizar, en cada una de las jornadas se debe realizar de sensibilización social, delimitación de la logística e insumos, establecer los elementos lúdicos y pedagógicos, así como material de información en salud a difundir. Se debe elaborar una ficha técnica previa revisión y aprobación por el referente de la dimensión de la Secretaria Local de Salud. **Desarrollo** • Realizar despliegue de la jornada previa a través de redes sociales, medios de comunicación • La jornada de sensibilización con actividades lúdica, pedagógica e informativa con participaciones de los actores sociales, con su respectiva entrega de material informativo en salud a la comunidad participe. Donde se resalte acciones de autocuidado relacionado con conmemoración. **Fin** • Documentar la actividad a través de elaboración de informes de impacto del desarrollo de las Jornadas Conmemorativas con anexo de registro fotográfico, planillas de asistencias, actas y demás registros

Línea Operativa y Categoría (Describa la categoría y línea operativa de la acción)	Promoción de la salud PIC - Educación y comunicación en salud
MARCO DE EJECUCIÓN	
Tipo de Intervención Colectiva (Según resolución 3280 de 2018)	PIC - Educación y comunicación en salud
Canalización a Intervención Individual y otros servicios (Según Res 3280 de 2018)	**Individual**: en el caso de aplicar se debe: • En el marco del desarrollo de la actividad se debe identificar a las personas, familias y comunidades que deben o pueden ser beneficiarios de la misma dentro de la RMPS Una vez identificados direccionar a las personas, familias y comunidades a la oferta institucional de conformidad con los eventos de salud encontrados y mecanismos establecidos con las instituciones. • Realizar gestión y seguimiento permanente para lograr canalizaciones efectivas, es decir: número de personas, familias o comunidades canalizadas a quienes se les dio solución o se les realizó la atención correspondiente de acuerdo a la respuesta a cargo decada institución • Reportar informe de evaluación y seguimiento al ente territorial de las canalizaciones efectivas

Entorno (educativo, comunitario, institucional, laboral)	Comunitario
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Urbano
Lugar(es) de ejecución	Parques, Instituciones educativas, Plazas públicas, espacios favorables para la convivencia.
Población - Momento Curso de Vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, adulto mayor)	Primera infancia, Infancia, adolescencia, Juventud, adulto, adulto mayor con enfoque diferencia.
Tiempo (duración de la actividad en meses)	9 MESES
PRODUCTOS Y ALCANCE	
Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	• Individuos, familias y comunidades conocen laimportancia de hábitos y prácticas clave para el mantenimiento de la salud, el envejecimiento activo y saludable, lo que les permite motivarse a iniciarlas o mantenerlas. • Individuos, familias y comunidades construyen criterios propios y prácticas concretas para actuar con libertad en la búsqueda de la salud y la calidad de vida, tanto individual como colectiva.

<table>
<tr><td>Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)</td><td>• Generar sensibilización y capacidad de respuesta en los actores sociales entorno a la adecuada vida saludable y condiciones no trasmisible.
• Reducir las enfermedades crónicas no trasmisible en las comunidades del Municipio y favorecer el inicio de la Ruta de Atención e promoción y mantenimiento de la salud</td></tr>
<tr><td>Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población)</td><td>• Prevención y/o disminución de eventos en salud asociados a factores de riesgo cardiocerebrovascular
• Mejoramiento de la salud visual, bucal y auditiva.
• Prevención temprana de enfermedades crónicas no transmisibles</td></tr>
<tr><td>Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)</td><td>Número de Jornadas Conmemorativas realizadas para la promoción de la vida saludable y condiciones no transmisible en las comunidades del Municipio.
Valor por cada jornada:$2.000.000
Número de intervenciones realizadas con soportes.
<table>
<tr><th colspan="4">CANTIDAD: 4 Jornadas Educativas</th></tr>
<tr><th>I TRI</th><th>II TRI</th><th>III TRI</th><th>IV TRI</th></tr>
<tr><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>3</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación (Describa la forma en que se va a verificar el cumplimiento de las actividades, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera)</td><td>• Registro fotográfico (mínimo 6 por cada encuentro) georreferenciación y fecha
• Registro de asistencia (Planilla de asistencia por cada uno de las Jornadas con enfoque diferencial)
• Videos donde se evidencie la actividad
• Informe descriptivo y detallado de la ejecución de la actividad.
• Pago de la seguridad social de contratista ejecutores de la actividad</td></tr>
<tr><td>Glosa de la actividad</td><td>Los descrito en el anexo de glosa</td></tr>
<tr><th colspan="2">REPORTE INFORMACIÓN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS</th></tr>
<tr><td>Código CUPS:</td><td>I11412</td></tr>
<tr><td>Descripción</td><td>Educación y comunicación para la adopción de estilos de vida saludable.</td></tr>
<tr><th colspan="2">NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD</th></tr>
</table>

Recurso Humano (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	Comunicadora Social Enfermera Profesional estar certificados en misión médica
Insumos (liste y Detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad	Actas para registro, material didáctico, otros insumos.
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que **dimensiones** puede articular la acción)	Todas las dimensiones.
Intersectorial (liste y justifique con que **sectoriales** puede articular la acción)	Secretaria de Educación Municipal, policía nacional, Oficina de Gestión Social, Secretaría de gobierno, INDER
Transitoria (liste y justifique con que **entidades**, **organizaciones etc.** puede articular la acción)	EPS, ASOJUNTAS, liderazgo comunitario. HEAD
FINANCIAMIENTO	
Costo de Actividad	$ 8.000.000
Fuente de Financiación	SGP – Salud Pública
Referencia Bibliográfica	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIA LResolución 3280del 2018 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022 – 2031 Ministerio de la Protección Social
Elaboró:	Equipo técnico Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles /Revisó: Candy Suarez

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024	
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	
LINEA ESTRÁTÉGICA	
Meta Resultado Asociada (PTS)	Mantener el promedio de la tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas por cada 100.000 habitantes (últimos 10 años).
Meta Producto Asociado (PTS)	Generar un (1) informe técnico y estadístico de gestión sobre la estrategia "CUIDA TU CUERPO" que incluya objetivos, situación actual y su análisis, indicadores de gestión, contenido (acciones de gestión de la salud pública y acciones PIC), proceso de implementación y difusión.
Nombre de la Actividad	Realizar Catorce (14) Jornadas de educación para el desarrollo de la estrategia cuatro por cuatro en el entorno educativo saludable con la participación de docentes y estudiantes de instituciones educativas del municipio con ubicación en zona urbana de acciones para la promoción de alimentación saludable, educar en actividad física, prevención del consumo de alcohol y tabaco para contribuir con la detección de las enfermedades crónicas no transmisibles ECNT Con acciones lúdicas en estudiantes de 10 a 18 años, en área urbana.
Descripción de la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin) (orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las mismas)	INICIO: Realizar planeación; presentar Ficha técnica de la actividad lúdico educativa, concertada con el coordinador de la dimensión vida saludable y condiciones no trasmisible DESARROLLO: 1-Realizar visitas a las instituciones educativas del municipio de Valledupar de la comuna 4 y 5 y presentar la propuesta de la actividad y vincular a las 14 instituciones educativas priorizadas, establecer un cronograma de actividades para realizar sensibilización sobre estrategia cuatro por cuatro con relación a los Hábitos y estilo de vida saludable a los niños, niñas y adolescentes a participar diseñar material educativo para ambientar los espacios y un afiche o banner de la actividad para las IE que se beneficiaran, así mismo difundir en redes sociales y pagina web de la alcaldía de Valledupar, HEAD, Secretaria Local de Salud. 2-Presentar a las directivas del colegio la estrategia educación en salud, a través de lúdica educativa (ficha técnica elaborada por el operador, previa concertación) en estilo de vida Saludable, establecer las fechas en que se realizaran las actividades, teniendo en cuenta que por institución educativa se beneficiaran 4000 estudiantes, durante cinco 5 días, 133 estudiantes por día. 3. Organizar previamente la logística del evento con el colegio, Escoger el espacio adecuado para hacer el evento educativo en la institución y ambiental. 4 planeación y logística del evento (Sonido, presentador y o animador, sillas y mesas para los participantes, hidratación y merienda saludable), material educativo/lúdico para ambientar los espacios y facilitar el

	aprendizaje, el facilitador en hábitos y estilo de vida saludable para el fortalecimiento de saberes, 5. Realizar la inscripción de los estudiantes de bachillerato. Realizar el desarrollo de la actividad de acuerdo a la ficha técnica presentada por el contratista Temas a desarrollar: 1. Alimentación saludable (Aumento en el consumo de frutas y verdura consumo de fibras, consumo granos integrales, alimentación no saludable, Importancia del reconocimiento de alimentos procesados y ultra procesados por el alto contenido grasas, azucares y sodio y su relación con las enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades cardio metabólicas y cerebrovasculares y la lectura del etiquetado nutricional de alimentos para favorezca una adecuada selección de alimentos saludables. Características de las bebidas energizantes y azucaradas y su relación con las enfermedades cardio metabólicas y cerebrovasculares). 2. Importancia de la promoción de la actividad física y la movilidad activa y el sedentarismo o inactividad física, obesidad, sobrepeso, estrés psicosocial. Entender el concepto de peso saludable y estrategias para reconocimiento y mantenimiento del mismo. Conocer el tiempo recomendado y beneficios de actividad física para cada momento del curso de vida para mantener una vida activa y saludable. 3. No consumo de alcohol, tabaco y consumo de sustancia psicoactiva (Socialización de derechos en salud, efectos nocivos del tabaco y sus derivados, incluyendo vapeadores, disponibilidad de demandar las acciones del programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo). 4. Cuidado de la visión (, protección de rayos solares y de otras radiaciones como pantallas, uso de gafas protectoras, realización de ejercicios visuales para reducir la fatiga ocular, en las intervenciones a las que se tiene derecho en el marco del sistema, y los procesos para acceder a los servicios de salud) 5.Reconocimiento de factores protectores y factores de riesgo, signos y síntomas de enfermedades cardiovasculares y metabólicas para su detección oportuna: HTA, diabetes, Infarto agudo de miocardio, Accidente cerebrovascular, entre otras, FIN: Entrega de registro de firmas de los asistentes de cada institución, registro fotográfico con buena resolución, material en medio magnético, video de la actividad que permita confirmar la fecha, material publicitario de la campaña y soporte de las emisiones en medios de comunicación.
Línea Operativa y Categoría (Describa la categoría y línea operativa de la acción)	Gestión del riesgo en salud – PIC Educación y comunicación para la salud.
MARCO DE EJECUCIÓN	
Tipo de Intervención/tecnologías (Según resolución 518)	PIC – Educación y Comunicación para la salud.
Entorno (educativo, comunitario, institucional, laboral)	Educativo Secundaria (6-7-8 Grado)

Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Área urbana.
Lugar(es) de ejecución	Instituciones Educativas: Comuna 5: INSTITUCION EDUCATIVA ALFONSO LOPEZ PUMAREJO INSTITUCION EDUCATIVA CASD SIMON BOLIVAR INSTITUCION EDUCATIVA PEDRO CASTRO MONSALVO INSTITUCION EDUCATIVA BELLO HORIZONTE. INSTITUCION EDUCATIVA EDUARDO SUAREZ ORCASITA. INSTITUCION EDUCATIVA LA ESPERANZA INSTITUCION EDUCATIVA LOPERENA GARUPAL INSTITUCION EDUCATIVA RICARDO GONZÁLEZ Comuna 4: INSTITUCION EDUCATIVA CONSUELO ARAUJO NOGUERA I.E. MAYOR DE VALLEDUPAR CÉSAR POMPEYO MENDOZA HINOJOSA INSTITUCION EDUCATIVA CASIMIRO RAUL MAESTRE INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO JOSE EUGENIO MARTINEZ INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO UPAR INSTITUCION EDUCATIVA VILLA CORELCA Medios de comunicación (Radio, Páginas Web, Redes Sociales, Material Impreso)
Población - Momento Curso de Vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, adulto mayor)	Infancia, Adolescencia, con enfoque diferencial
Tiempo (duración de la actividad en meses)	9 meses
PRODUCTOS Y ALCANCE	
Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	Fortalecer el conocimiento promoviendo la estrategia de cuatro por cuatro que consiste en impulsar cuatro actividades saludables que evitan la aparición de cuatro enfermedades graves, que generan la gran carga de discapacidad y muerte. Estas actividades son: promover la actividad física, evitar el consumo de tabaco y el de alcohol; y promocionar la alimentación saludable, rica en frutas y verduras para evitarán las enfermedades cardio-cerebro-vasculares, la diabetes, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el cáncer
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	Fortalecer el conocimiento de la comunidad educativa sobre responsable, promover el autocuidado y Estilo de vida saludable vida saludable

<table>
<tr><td></td><td>Transformación positiva de los entornos educativos para los modos, condiciones y estilos de vida saludables.</td></tr>
<tr><td>Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población</td><td>Promoción de los factores protectores y factores de riesgo sobre la enfermedades crónicas no transmisible en la población objeto en el municipio de Valledupar.</td></tr>
<tr><td>Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)</td><td>Número de intervenciones realizadas con soportes.
I trimestre: 0
II trimestre: 3
III trimestre: 6
IV trimestre: 5
<table>
<tr><th colspan="4">CANTIDAD: 16 Jornadas Educativas</th></tr>
<tr><th>I TRI</th><th>II TRI</th><th>III TRI</th><th>IV TRI</th></tr>
<tr><td>0</td><td>3</td><td>6</td><td>5</td></tr>
</table>
Cronograma en cada trimestre, relacionado con las actividades de las instituciones escolares valor de cada jornada $2.000.000</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación (Describa la forma en que se va a verificar el cumplimiento de las actividades, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera)</td><td>Informe descriptivo de la actividad, actas, cronograma previa concertación con institución educativa, registró fotográfico georreferenciación y fecha con buena resolución, campañas en medio magnéticas, material publicitario impreso, difusión en medios de comunicación de las actividades.</td></tr>
<tr><td>Glosa de Actividad</td><td>Anexo Manual de Glosa</td></tr>
<tr><td></td><td>NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD</td></tr>
<tr><td>Recurso Humano (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)</td><td>Enfermera con experiencia en trabajo comunitario con 1 año de experiencia estar certificados en misión médica</td></tr>
<tr><td>Insumos (liste y Detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad</td><td>Descripto en la ficha técnica concertada y material lúdico educativo</td></tr>
<tr><td colspan="2">ARTICULACIÓN</td></tr>
<tr><td>Sectorial (liste y justifique con que dimensiones puede articular la acción)</td><td>Convivencia social y Salud mental, Participación Social, PAI; Seguridad alimentaria y nutricional</td></tr>
<tr><td>Intersectorial (liste y justifique con que sectoriales puede articular la acción)</td><td>IPS, EPS, secretaria de Educación</td></tr>
<tr><td>Transectorial (liste y justifique con que entidades puede articular la acción)</td><td>Universidades, Instituciones tecnológicas, Salud Dptal del Cesar, Comunicación.</td></tr>
<tr><td colspan="2">FINANCIAMIENTO</td></tr>
<tr><td>Costo de Actividad (con base a las necesidades de la actividad y la duración de la misma valore el costo de la actividad)</td><td>$28.000.000</td></tr>
<tr><td>Fuente de Financiación (Describa la fuente de financiación de la actividad)</td><td>Recursos_Provenientes_del_Sistema_General_de_Participaciones_SGP</td></tr>
</table>

Referencia Bibliográfica	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIA LResolución 3280del 2018 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022 – 2031 Ministerio de la Protección Social
Elaboró:	Equipo técnico Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles /Revisó: Candy Suarez

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024	
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	
LINEA ESTRÁTÉGICA	
Meta Resultado Asociada (PTS)	Mantener el promedio de la tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas por cada 100.000 habitantes (últimos 10 años).
Meta Producto Asociado (PTS)	Generar un (1) informe técnico y estadístico de gestión sobre la estrategia "CUIDA TU CUERPO" que incluya objetivos, situación actual y su análisis, indicadores de gestión, contenido (acciones de gestión de la salud pública y acciones PIC), proceso de implementación y difusión.
Nombre de la Actividad	Realizar dieciséis (16) Jornadas de educación en salud oral para el desarrollo de la estrategia soy sonriente entorno educativo saludable con la participación de docentes y estudiantes de instituciones educativas del municipio con ubicación en zona urbana. Con acciones para la promoción del componente en salud oral: importancia de la salud oral, aplicación de flúor, cáncer oral, enfermedades oro bucales para contribuir con la detección de las enfermedades crónicas no transmisibles ECNT. Con acciones lúdicas en estudiantes de 8 a 13 años.
Descripción de la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin) (orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las mismas)	**INICIO**: Realizar planeación; presentar Ficha técnica de la Actividad lúdico educativa, concertada con el coordinador de la dimensión vida saludable y condiciones no trasmisible **DESARROLLO:** 1-Realizar visitas a las instituciones educativas del municipio de Valledupar de la comuna 4 y 5 y presentar la propuesta de la actividad y vincular a las 14 instituciones educativas priorizadas, establecer un cronograma de actividades para realizar sensibilización sobre estrategia soy sonriente con relación a los a los niños, niñas y adolescentes a participar diseñar material educativo para ambientar los espacios y un afiche o banner de la actividad para las IE que se beneficiaran, así mismo difundir en redes sociales y pagina web de la alcaldía de Valledupar, HEAD, Secretaria Local de Salud. 2-Presentar a las directivas del colegio la estrategia educación en salud, a través de lúdica educativa (ficha técnica elaborada por el operador, previa concertación) en estilo de vida Saludable (salud Oral), establecer las fechas en que se realizaran las actividades, teniendo en cuenta que por institución educativa se beneficiaran 4000 estudiantes promedio, durante cinco 5 días, 133 estudiantes por día. 3. Organizar previamente la logística del evento con el colegio, Escoger el espacio adecuado para hacer el evento educativo en la institución y ambiental. 4 planeación y logística del evento (Sonido, presentador y o animador, sillas y mesas para los participantes, hidratación y merienda saludable), material educativo/lúdico para ambientar los espacios y facilitar el aprendizaje, el facilitador en hábitos y estilo de vida saludable para el fortalecimiento de saberes, 5. Realizar la inscripción de los estudiantes de bachillerato. Realizar el desarrollo de la actividad de acuerdo a la ficha técnica presentada por el contratista Temas a desarrollar:

	1. Los elementos y técnicas para una buena higiene bucal: refuerza conductas positivas y promueve cambios de comportamiento frente a la salud, a la enfermedad mediante la educación al niño (as)/adolescentes en consulta. 2. La importancia al uso y/o frecuencia de los servicios de salud en salud oral o bucodental. 3. Prevención de la enfermedad, en un esfuerzo por disminuir la prevalencia de la caries dental y las enfermedades orales con técnicas preventivas como la aplicación de barniz de flúor, o sellantes dentales. 4. Control de la placa bacteriana de las superficies dentales y de los tejidos blandos, realizando seguimiento y acople al tratamiento. 5. importancia de la salud bucal durante la infancia y adolescencia como parte de la autoestima y el buen vivir **FIN:** Entrega de registro de firmas de los asistentes de cada institución, registro fotográfico con buena resolución, material en medio magnético, video de la actividad que permita confirmar la fecha, material publicitario de la campaña y soporte de las emisiones en medios de comunicación.
Línea Operativa y Categoría (Describa la categoría y línea operativa de la acción)	Gestión del riesgo en salud – PIC Educación y comunicación para la salud.
MARCO DE EJECUCIÓN	
Tipo de Intervención/tecnologías (Según resolución 518)	PIC – Educación y Comunicación para la salud.
Entorno (educativo, comunitario, institucional, laboral)	Educativo Primaria (3-4-5 Grado)
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Área urbana.
Lugar(es) de ejecución	16 instituciones Educativas: Comuna 5: ESCUELA ANEXA ALFONSO COTES QUERUZ E.U.M. ALBERTO HERAZO PALMERA E.U.M. CINCO DE ENERO ESC URB MIX VILLA YANETH INSTITUCION EDUCATIVA EDUARDO SUAREZ ORCASITA ESC MIXTA LA NEVADA ESCUELA URBANA MIXTA 20 DE JULIO ESCUELA URBANA MIXTA DIVINO NIÑO INSTITUCION EDUCATIVA RICARDO GONZÁLEZ Comuna 4:

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>I.E. MAYOR DE VALLEDUPAR CÉSAR POMPEYO MENDOZA HINOJOSA</td></tr>
<tr><td>COLEGIO DANIEL TAPIAS PICO</td></tr>
<tr><td>COLEGIO JESUS SIERRA URIBE</td></tr>
<tr><td>CONCENTRACION DAGOBERTO FUENTE ZULETA</td></tr>
<tr><td>CONCENTRACION ESCOLAR C.D.V. primaria</td></tr>
<tr><td>CONCENTRACION ESCOLAR CARLOTA UHIA DE BAUTE primaria</td></tr>
<tr><td>ESCUELA MIXTA NO. 4</td></tr>
</table>
Medios de comunicación (Radio, Páginas Web, Redes Sociales, Material Impreso)
</td></tr>
<tr><td>Población - Momento Curso de Vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, adulto mayor)</td><td>Infancia, Adolescencia, con enfoque diferencial</td></tr>
<tr><td>Tiempo (duración de la actividad en meses)</td><td>9 meses</td></tr>
<tr><td colspan="2">PRODUCTOS Y ALCANCE</td></tr>
<tr><td>Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)</td><td>1-Fortalecer el conocimiento promoviendo la estrategia soy sonriente constituyen en pilares fundamentales para la promoción de la salud, desde acciones encaminadas a fortalecer las prácticas de cuidado y autocuidado en salud bucal.</td></tr>
<tr><td>Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)</td><td>Fortalecer el conocimiento de la comunidad educativo en la promoción del cuidado y autocuidado en salud oral
Transformación positiva de los entornos educativa para los modos, condiciones y estilos de vida saludables (salud oral).</td></tr>
<tr><td>Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población</td><td>Promoción de los factores protectores y factores de riesgo sobre la salud oral o bucal en la población objeto en el municipio de Valledupar.</td></tr>
<tr><td>Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)</td><td>Número de intervenciones realizadas con soportes.
<table>
<tr><th colspan="4">CANTIDAD: 16 Jornadas Educativas</th></tr>
<tr><th>I TRI</th><th>II TRI</th><th>III TRI</th><th>IV TRI</th></tr>
<tr><td>0</td><td>3</td><td>7</td><td>6</td></tr>
</table>

I trimestre: 0
II trimestre: 3
III trimestre: 7
IV trimestre: 6

Cronograma en cada trimestre, relacionado con las actividades de las instituciones escolares valor de cada jornada $1.750.000</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación (Describa la forma en que se va a verificar el cumplimiento de las actividades, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera)</td><td>Informe descriptivo de la actividad, actas, cronograma previa concertación con la instituciones educativa, registro fotográfico georreferenciación y fecha con buena resolución, campañas en medio magnético, material publicitario impreso, difusión en medios de comunicación de las actividades.</td></tr>
</table>

Glosa de Actividad	Las descritas en el Anexo de Glosa
	NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD
Recurso Humano (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	1 Odontólogo con experiencia en trabajo comunitario con 1 año de experiencia, estar certificados en misión médica
Insumos (liste y Detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad	Descrito en la ficha técnica concertada y material lúdico educativo
	ARTICULACIÓN
Sectorial (liste y justifique con que **dimensiones** puede articular la acción)	Convivencia social y Salud mental, Participación Social, PAI; Seguridad alimentaria y nutricional
Intersectorial (liste y justifique con que **sectoriales** puede articular la acción)	IPS, EPS, secretaria de Educación
Transectorial (liste y justifique con que **entidades** puede articular la acción)	Universidades, Instituciones tecnológicas, Salud Dptal del Cesar, Comunicación.
	FINANCIAMIENTO
Costo de Actividad (con base a las necesidades de la actividad y la duración de la misma valore el costo de la actividad)	$28.000.000
Fuente de Financiación (Describa la fuente de financiación de la actividad)	Recursos_Provenientes_del_Sistema_General_de_Participaciones_SGP
Referencia Bibliográfica	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIA LResolución 3280del 2018 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022 – 2031 Ministerio de la Protección Social
Elaboró:	Equipo técnico Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles /Revisó: Candy Suarez