PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024	
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL APS	
LINEA ESTRÁTÉGICA	
Meta Resultado Asociada (PTS)	Mantener la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años.
Meta Producto Asociado (PTS)	Generar un (1) informe técnico y estadístico de gestión sobre la estrategia "CUIDA LO QUE COMES" 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 160 visitas interviniendo a 80 familias del microterritorio centro Gun Aruwun para la identificación de niños y niñas menores de 11 años con factores de riesgo para la salud nutricional y demás con visita de seguimiento. Que incluya acciones de educación para fortalecer acciones integrales en salud en la Seguridad Alimentaria y Nutricional, ambiente, derechos sexuales y reproductivos contempla la promoción de las acciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).
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 profesionales, técnicos, tecnólogos y demás agentes en salud en salud, Presentación del equipo encargado y actividad tradicional correspondiente. 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 80 hogares priorizados en el microterritorio centro Gun Aruwun. **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 plan de acción para la realización de las intervenciones en los hogares.
- 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.

Propiciar información de la presencia del PIC y den el marco APS en el microterritorio para una mejor recepción de las intervenciones a realizar

Dentro de las acciones propias 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.
- Las visitas de caracterización a familias para identificación de menores de primera infancia e infancia con factores de riesgo nutricional, condiciones de la vivienda,
- Sesiones de información sobre manejo adecuado de los alimentos en el hogar, promoción de la alimentación saludable, prácticas propias de higiene y manipulación de alimentos. Evaluación nutricional a niños y niñas.
- 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, niños menores de 5 años, así como los específicos para la condición crónica de los usuarios identificados.
- Aplicación de tamizajes para la identificación de riesgos:

    - 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). Resolución 2350 de 2020, resolución 3280 de 2018.
    - Identificación de gestantes.
    - Madres de niños menores de 6 meses con el fin de promover la lactancia materna exclusiva.
    - Madres con niños y niñas mayores de 6 meses con el fin de promover la lactancia materna y alimentación complementaria sana.

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: La Dimensión de Seguridad alimentaria en este producto solicita las siguientes acciones a desarrollar por el perfil de profesional de salud (médico, enfermera, auxiliar de enfermería). **Desarrollo:** Realizar educación hogar a hogar con base a los temas descritos en la actividad haciendo énfasis en la prevención de la desnutrición infantil 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. Realizar educación hogar a hogar para la prevención de la malnutrición y desnutrición en el hogar, promoción de la práctica de la lactancia materna exclusiva y adecuado inicio de la alimentación complementaria, promoción de la alimentación saludable, etiquetado frontal de advertencia en alimentos, bebidas ultra procesados y manejo higiénico de los alimentos. Para el fortalecimiento de esta actividad se puede considerar realizar encuentros colectivos con los hogares del microterritorio y sesiones de educación en la institución educativa para el fortalecimiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, así también encuentros con las gestantes para la promoción de la lactancia materna **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 a la resolución 2350 de 2020, resolución 2465 de 2016

de la National Center for Health Statistics - NCHS muestran que este indicador es muy similar al del índice de masa corporal para la edad en niños y niñas de cinco a nueve años de edad. Por ello, la OMS ha publicado solamente el IMC/E para este grupo de edad lo que permite simplificar la clasificación antropométrica del estado nutricional y dar continuidad al indicador del IMC desde el nacimiento hasta la edad adulta.

A continuación se presentan los puntos de corte para cada indicador, su denominación y tipo de uso:

Cuadro No. 3. Clasificación antropométrica del estado nutricional para niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años, según el indicador y punto de corte.

Indicador	Punto de corte (desviaciones estándar DE.)	Clasificación Antropométrica	Tipo de Uso
Talla para la Edad (T/E)	≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	Individual y Poblacional
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Retraso en Talla.	
	< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla.	
IMC para la Edad (IMC/E)*	> +2	Obesidad	
	> +1 a ≤ +2	Sobrepeso	
	≥ -1 a ≤ +1	IMC Adecuado para la Edad	
	≥-2 a < -1	Riesgo de Delgadez	
	< -2	Delgadez	

*En el IMC para la Edad, +1(DE) es equivalente a un IMC de 25 Kg/m2 a los 19 años y, +2 (DE) es equivalente a un IMC de 30 kg/m2 en la misma edad, lo cual guarda relación con el IMC utilizado en la clasificación antropométrica nutricional de los adultos.

1.1.3. Orientaciones para la interpretación y uso de los indicadores antropométricos.

La principal diferencia en el uso de los patrones de referencia en la clasificación antropométrica del estado nutricional a nivel individual y a nivel poblacional, radica

TALLIMETRO/INFANTOMETRO			
MENORES DE DOS AÑOS		**MAYORES DE DOS AÑOS**	
Consultorio o sitio fijo	**Trabajo de campo**	**Consultorio o sitio fijo**	**Trabajo de campo**
- Infantómetro: Precisión de 1 mm Capacidad de 110 a 120 cm. Material de fabricación: Resistente, liviano y no deformable. Sistema rodante, no inestable Cinta métrica metálica, ubicada a un lado y no en la mitad del equipo. Garantizar 90 grados espaldar, con una base de 25 cm de ancho y pieza móvil rodante. Que le permita al niño o niña acostarse No se recomienda el uso de infantómetro en materiales susceptibles a (dilatación) en diferentes ambientes (Temperatura).	- Infantómetro portátil: Precisión 1 mm Capacidad 110 A 120 cm. Desarmable con dos opciones infantómetro y tallímetro Calibración: recomendación vara de Medición de 100 cm. No se recomienda el uso de metros de modistería	- Tallímetro en un material Resistente Liviano y no deformable. Capacidad de dos (2) metros, Sensibilidad 1mm. Si es tallímetro se recomienda una base de 25 cm de ancho. No se recomienda el uso de metros de modistería, cintas métricas, de papel o plástico, adheridos a la pared. No se recomienda el uso del tallímetro con balanzas mecánicas.	- Tallímetro portátil. Capacidad de dos (2) metros, sensibilidad 1 mm. Tener en cuenta ubicación del equipo. (Desarmable, para facilitar transporte).

Fin: Presentar informe, resultados y evaluación de la actividad. Documentar las intervenciones.

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
Canalización a Intervención Individual y otros servicios (Según Res 3280 de 2018)	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: • Caracterización familiar, (familiograma, ecomapa, APGAR) • Desarrollo de Intervenciones colectivas. • **Formulación y Seguimiento del Plan Integral de Cuidado Primario para cada hogar intervenido y un seguimiento por cada familia.** • 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)	Rural disperso
Lugar(es) de ejecución	Microterritorio centro Gun Aruwun
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)	• Lograr la caracterización e identificación de niños y niñas en el Centro de Gun Aruwun en riesgo de desnutrición y plantear visitas de seguimiento. • Individuos, familias y comunidades establecen medidas protectoras en los entornos donde desarrollan sus vidas, para prevenir o mitigar posibles riesgos. • Elaborar plan de cuidado integral por familias
Resultados (Describa cuales son los principales resultados qué se esperan de la actividad)	• Queden establecidas rutas de acción y seguimiento a los menores identificados e implementar programas de recuperación. • 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. • Población de primera infancia e infancia atendida y comunidad informada sobre los factores de riesgo presentes en esta parte del territorio. • Prevención y/o disminución de eventos en salud asociados a malnutrición • Personas con adecuado estado nutricional de acuerdo con su edad • • Personas con prácticas para el cuidado de su salud • • Cobertura de caracterización familiar en cada microterritorio. • • Proporción de familias con plan de cuidado primario formulado y concertado. • • Proporción de planes de cuidado integrales de cuidado primario implementados.
	Número de hogares intervenidos. Valor de la actividad : $20.000.000

<table>
<tr><td>Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)</td><td>Valor de la caracterización: $ 125.000
Valor de los seguimientos: $ 125.000
Microterritorio centro Gun Aruwun
<table>
<tr><th></th><th colspan="4">CANTIDAD: 80 Hogares 80 seguimientos</th></tr>
<tr><th></th><th>1 Tri</th><th>2 Tri</th><th>3 Tri</th><th>4Tri</th></tr>
<tr><td>Caracterización</td><td></td><td>20</td><td>40</td><td>20</td></tr>
<tr><td>Seguimiento</td><td></td><td>20</td><td>40</td><td>20</td></tr>
<tr><td>Total</td><td></td><td>40</td><td>80</td><td>40</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 con georreferenciación y fecha mínimo 4 de la dimensión
• Registro de asistencia
• Videos
• Informe mensual de ejecución
• Informe Final de ejecución
• Seguimiento en Plan Integral de Cuidado Primario
• 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
• Excel con la información del formato de caracterización que incluye APGAR, ECOMAPA , FAMILIOGRAMA)
• Excel los tamizajes realizados
• Plan de cuidado digitalizado con 1 seguimientos
• Excel con formato de canalización y seguimiento
• Registro de asistencia formato de anexos técnicos
• Reporte de canalización</td></tr>
<tr><td>Glosa a la actividad</td><td>Anexo técnico 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</td></tr>
<tr><th colspan="2">NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD</th></tr>
<tr><td>Recurso Humano (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)</td><td>Auxiliar de enfermería, Médico, Profesional de Enfermería, Agente educativo en salud con experiencia de un año relacionada certificado en misión medica</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. Elementos de protección personal, elementos de medidas antropométricas, material educativo.
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)	• Educación • Gobierno Propio
Transectorial (liste y justifique que, **con las entidades, organizaciones etc. puede** articular la acción**)**	EPSI, IPSI, ICBF

FINANCIAMIENTO	
Costo de Actividad (con base a las necesidades de la actividad y la duración de la misma valore el costo de la actividad)	$ 20.000.000
Fuente de Financiación (Describa la fuente de financiación de la actividad)	SGP – Salud Pública
Referencia Bibliográfica	Resolución 1035 de 2022 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIA LResolución 3280del 2018 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022 – 2031 Ministerio de la Protección Social
Elaboró:	Elaboro: Gerson Izquierdo / Reviso : DSAN-Yesmith Alberto Atencio