FICHA TÉCNICA N° 1
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL (PIC)
REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD
VIGENCIA 2025

ENTORNO	**Comunitario:** Comprende los espacios donde se da la dinámica social de las personas y los colectivos dispuestos en grupos de base, redes sociales y comunitarias organizadas de manera autónoma y solidaria, las cuales pueden compartir características, objetivos comunes y agruparse para desarrollar actividades y representarlas ante instancias nacionales y/o territoriales, también hacen parte los espacios conformados por elementos constitutivos naturales artificiales y elementos complementarios, compuestos por espacios abiertos, caracterizados por el libre acceso (plazas, parques vías entre otros) y de espacios a los que la comunidad atribuye valor político, histórico, culturales o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casa de la cultura, museos, teatros, templos, malocas, estadios, escenarios de participación entre otros).
EJES ESTRATÉGICOS	EJE 2. PUEBLOS Y COMUNIDADES ÉTNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGTBIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICIÓN Y/O SITUACIÓN Acciones de prioridad de política pública: Fortalecer la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (inclusión, implementación, evaluación) en el Plan de Intervenciones Colectivas, de acuerdo con lo establecido en las Resoluciones 518 de 2015 y 3280 de 2018; como una herramienta que permite articular las acciones individuales, colectivas e intersectoriales para garantizar la inclusión social de las PcD, sus familias, cuidadores y redes de apoyo.
META PDSP 2022 - 2031	A 2031, el 100% de las Entidades Territoriales implementan la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en los territorios.
ESTRATEGIA	Identificación, disminución y superación de barreras de acceso a la atención integral en salud de personas y colectivos.
ACTIVIDAD Y/O INTERVENCION	**REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD:** Estrategia intersectorial de inclusión social y desarrollo comunitario que permite la generación de oportunidades para la población que presenta una condición de discapacidad y/o afectaciones psicosociales (Definición Resolución 3280 de 2018, pág. 33)
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el Territorio
CONTENIDO	Según lo establecido en el anexo técnico de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, desde el entorno comunitario contempla: Desarrollo de capacidades en actores comunitarios para la implementación y ejecución de los componentes y actividades de RBC. Búsqueda activa: Identificación de personas con discapacidad, problemas o trastornos mentales, así como afectaciones psicosociales por parte de los equipos extramurales. Incluye la canalización hacia el procedimiento de Certificación y Registro de localización y caracterización de personas con discapacidad. Información en salud con enfoque diferencial.

	Acciones para gestionar el acceso efectivo de las personas con discapacidad, población con problemas o trastornos mentales o con afectaciones psicosociales a los servicios sociales y de salud, así como, la gestión del caso para la garantía y restablecimiento del derecho a la prestación de servicios de salud y el seguimiento a personas canalizadas hacia los servicios sociales y de salud. Información en salud con enfoque diferencial. Conformación y fortalecimiento de redes y organizaciones de base comunitaria que permitan: a. Desarrollar capacidades, comprender y abordar situaciones relacionadas con el bienestar y la calidad de vida de las personas con discapacidad, problemas o trastornos mentales o sus cuidadores. b. Generar espacios y procesos de interacción entre las personas, familias y comunidades, grupos, organizaciones o redes para la construcción conjunta de condiciones favorables para el mejoramiento de la salud física y mental de dicha población c. Establecer espacios de construcción de saberes y generación de respuestas que promuevan prácticas para la inclusión, promoción y mantenimiento de la salud de la población con discapacidad problemas o trastornos mentales o sus cuidadores.
INDICADORES	**Proporción de cuidadores abordadas desde el PIC por RBC:** # de cuidadores de personas con discapacidad que participaron # total de cuidadores de personas convocadas Sobrecarga de cuidador (resultados de instrumentos aplicados)
CÓDIGO CUPS	I30006 - ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA PARA EL MANEJO EN LOS DIFERENTES ENTORNOS
POBLACIÓN OBJETO	Dirigido a cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad de los Municipios de Calarcá, Circasia, La Tebaida, Quimbaya, Génova y Montenegro.
LUGAR DE EJECUCIÓN	Área Urbana y rural

<table>
<tr><td>CANTIDAD</td><td>
Momento1: Encuentros de cuidadores
<table>
<tr><th>Municipio</th><th>Nº de Encuentros</th><th>Valor Unitario</th><th>Valor Total</th></tr>
<tr><td>CALARCA</td><td>9</td><td>$736.000</td><td>$6.624.000</td></tr>
<tr><td>CIRCASIA</td><td>3</td><td>$736.000</td><td>$2.208.000</td></tr>
<tr><td>LA TEBAIDA</td><td>3</td><td>$736.000</td><td>$2.208.000</td></tr>
<tr><td>QUIMBAYA</td><td>3</td><td>$736.000</td><td>$2.208.000</td></tr>
<tr><td>GENOVA</td><td>3</td><td>$736.000</td><td>$2.208.000</td></tr>
<tr><td>MONTENEGRO</td><td>6</td><td>$736.000</td><td>$4.416.000</td></tr>
<tr><td colspan="3">TOTAL</td><td>$19.872.000</td></tr>
</table>
Momento 2: Aplicación de Escala Zarit
<table>
<tr><th>Municipio</th><th>Nº cuidadores</th><th>Valor Unitario</th><th>Valor Total</th></tr>
<tr><td>CALARCA</td><td>30</td><td>$126.000</td><td>$3.780.000</td></tr>
<tr><td>CIRCASIA</td><td>10</td><td>$126.000</td><td>$1.260.000</td></tr>
<tr><td>LA TEBAIDA</td><td>10</td><td>$126.000</td><td>$1.260.000</td></tr>
<tr><td>QUIMBAYA</td><td>10</td><td>$126.000</td><td>$1.260.000</td></tr>
<tr><td>GENOVA</td><td>10</td><td>$126.000</td><td>$1.260.000</td></tr>
<tr><td>MONTENEGRO</td><td>20</td><td>$126.000</td><td>$2.520.000</td></tr>
<tr><td colspan="3">TOTAL</td><td>$11.340.000</td></tr>
</table>
Momento 3: Intervención breve
<table>
<tr><th>Municipio</th><th>Nº cuidadores</th><th>Valor Unitario</th><th>Valor Total</th></tr>
<tr><td>CALARCA</td><td>30</td><td>$126.000</td><td>$3.780.000</td></tr>
<tr><td>CIRCASIA</td><td>10</td><td>$126.000</td><td>$1.260.000</td></tr>
<tr><td>LA TEBAIDA</td><td>10</td><td>$126.000</td><td>$1.260.000</td></tr>
<tr><td>QUIMBAYA</td><td>10</td><td>$126.000</td><td>$1.260.000</td></tr>
<tr><td>GENOVA</td><td>10</td><td>$126.000</td><td>$1.260.000</td></tr>
<tr><td>MONTENEGRO</td><td>20</td><td>$126.000</td><td>$2.520.000</td></tr>
<tr><td colspan="3">TOTAL</td><td>$11.340.000</td></tr>
</table>
Valor Total de la Estrategia por Municipio
<table>
<tr><th>Municipio</th><th>Nº Cuidadores</th><th>Valor Total</th></tr>
<tr><td>CALARCA</td><td>30</td><td>$ 14.184.000</td></tr>
<tr><td>CIRCASIA</td><td>10</td><td>$ 4.728.000</td></tr>
<tr><td>LA TEBAIDA</td><td>10</td><td>$ 4.728.000</td></tr>
<tr><td>QUIMBAYA</td><td>10</td><td>$ 4.728.000</td></tr>
<tr><td>GENOVA</td><td>10</td><td>$ 4.728.000</td></tr>
<tr><td>MONTENEGRO</td><td>20</td><td>$ 9.456.000</td></tr>
<tr><td colspan="2">Total</td><td>$42.552.000</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS</td><td>Profesional psicología o trabajo social.</td></tr>
<tr><td>ESPECIFICACIÓN TÉCNICA</td><td>1. Fortalecer el componente de salud de la estrategia RBC desde el criterio de promoción, mediante la realización de un proceso de formación/educativo dirigido a cuidadores o asistentes personales de</td></tr>
</table>

	personas con discapacidad (asociados o no) para identificar prácticas de cuidado de la salud mental a partir de los riesgos asociados a su rol de cuidador. Para lo cual se desarrollará la iniciativa “cuidando al cuidador”, que implica abordar las siguientes temáticas, mediante técnicas o actividades/metodologías utilizadas en psicología para trabajo grupal de los siguientes temas: a. Soporte/Apoyo social, empoderamiento del cuidador, la socialización del procedimiento de caracterización e identificación de los cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. b. Metas de cuidado de sí mismo (prácticas de autocuidado físico y de la salud mental), incluye abordaje de estilos de vida saludable, manejo de estrés y frustración, contempla el compartir experiencias y resaltar la importancia de grupos de apoyo social o grupos de ayuda. c. Toma de decisiones del cuidado, la habilidad social, comunicación asertiva, resiliencia, competencias emocionales y conmemoración del día del cuidador (mes indicado por la Resolución 2297 de 2023). Los temas enunciados se abordan en encuentros diferentes, es decir, por encuentro se debe abordar una temática, se debe garantizar la participación del 70% de los cuidadores beneficiados de la intervención colectiva. 2. Afianzar el criterio de prevención a través de la aplicación de la escala de Zarit, la cual mide la sobrecarga que experimentan los cuidadores de personas dependientes teniendo en cuenta la importancia de la valoración del estado de la persona cuidadora, para implementar medidas que reduzcan las consecuencias de su sobrecarga. La aplicación de la escala se realiza de manera individual e implica el procedimiento de canalización (en caso de ser necesario). 3. Realizar una intervención breve a los cuidadores o asistentes personales a los que se les aplicó la escala de Zarit.
EVIDENCIAS REQUERIDAS	Presentar informe final con los resultados de los 3 momentos con los respectivos anexos, en caso de presentar soportes de ejecución de cada momento (en cuentas de cobro diferentes) presentar el formato 5 o informe ejecutivo del momento especifico (según la descripción de cada momento) con la metodología y resultados obtenidos. <u>Momento 1:</u> - Registro de asistencia (en medio físico y escaneado) en formato definido por la Gobernación de Quindío - Memorias o material didáctico utilizado en encuentros formativos (en medio físico y magnético) - Evidencia fotográfica (con registro de fecha y hora establecida por app para equipos celulares, mínimo 6). <u>Momento 2:</u>

	▪ Instrumento (escala) Zarit aplicado ▪ Consolidado de resultados de la escala <u>Momento 3:</u> ▪ Evidencia fotográfica del momento 3 (con registro de fecha y hora establecida por app para equipos celulares, mínimo 6). ▪ Soporte de canalización (ejemplo, oficio, correo electrónico), según aplique. ▪ Registro de visita de intervención breve, con firma del cuidador o asistente personal beneficiado.
REFERENCIAS TÉCNICAS	▪ Resolución 518 de 2015 ▪ Ley estatutaria 1618 de 2013. ▪ Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 ▪ Guías de RBC OPS- OMS ▪ Resolución 3280 de 2018 ▪ Resolución 1239 de 2022 ▪ Orientaciones para el fortalecimiento de la rehabilitación en salud mental basada en la comunidad -RBC en Salud Mental.
ANEXOS	▪ Orientaciones para el desarrollo de la Rehabilitación Basada en Comunidad en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. ▪ Formatos definidos desde el proceso de Gestión de Intervenciones Colectivas Departamental.

ANGELA PATRICIA PERDOMO ALAPE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO EN SALUD PÚBLICA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO

FICHA TÉCNICA N° 2
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL (PIC)
JORNADAS DE SALUD
VIGENCIA 2025

ENTORNO	**COMUNITARIO:** Comprende los espacios donde se da la dinámica social de las personas y los colectivos dispuestos en grupos de base, redes sociales y comunitarias organizadas de manera autónoma y solidaria, las cuales pueden compartir características, objetivos comunes y agruparse para desarrollar actividades y representarlas ante instancias nacionales y/o territoriales; también hacen parte los espacios conformados por elementos constitutivos naturales, artificiales y elementos complementarios8, compuestos por espacios abiertos, caracterizados por el libre acceso (plazas, parques, vías entre otros) y de espacios a los que la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casa de cultura, museos, teatros, templos, malocas, estadios, escenarios de participación entre otros).
EJES ESTRATÉGICOS	**EJE 2.** Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.
META PDSP 2022 - 2031	• A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y pueblo Rom han establecido acuerdos para la garantía del derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural. • A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud. • A 2031 operarán en el territorio nacional el 100% de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados con base en las dinámicas poblacionales y territoriales para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria.
ESTRATEGIA	• Implementación de acciones dirigidas a mejorar la relación salud-ambiente- territorio para promover acciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida. • Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.
ACTIVIDAD Y/O INTERVENCIÓN	**JORNADAS DE SALUD:** Actividad que se concentra en un espacio de tiempo definido y que implica el despliegue de un equipo interdisciplinario para garantizar el acceso de la población a las intervenciones de las RIAS, prioritariamente en los ámbitos territoriales de alta ruralidad y con población dispersa; para lo cual se financian los aspectos logísticos y de organización requeridos para su ejecución. Las Jornadas de salud en el marco del PIC obedecen a la necesidad de realizar acciones sobre comunidades con condiciones especiales de salud, epidemiológicas o de accesibilidad.
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el Territorio

<table>
<tr><td>INDICADORES</td><td>

- **Proporción de personas abordadas desde el PIC con detección de riesgo para la salud:**

  # de personas con riesgo detectado para la salud x 100
  # total de personas abordadas en la jornada de la salud

- **Personas con identificación de riesgos canalizados a servicios sociales o sanitarios desde el PIC:**

  # de personas con identificación de riesgo canalizados x 100 # total de personas con identificación de riesgos

</td></tr>
<tr><td>CÓDIGO CUPS</td><td>I10607: Información en salud en prácticas para el cuidado de la salud.</td></tr>
<tr><td>POBLACIÓN OBJETO</td><td>Población vulnerable incluidas comunidades Étnicas, Indígenas y NARP, habitante de calle, LGTBI OSIGD, discapacidad, víctimas del conflicto armado, migrantes, desmovilizados, reincorporados, adultos mayores, niños, niñas y adolescentes, comunidad en general en los municipios priorizados en el Departamento del Quindío.</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE EJECUCIÓN</td><td>Área rural</td></tr>
<tr><td>CANTIDAD</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">MUNICIPIO</th><th colspan="3">JORNADAS DE SALUD
ÁREA RURAL</th></tr>
<tr><th>CANTIDAD</th><th>VALOR</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td>BUENAVISTA</td><td>2</td><td>$ 3.366.000</td><td>$ 6.732.000</td></tr>
<tr><td>CALARCÁ</td><td>14</td><td>$ 3.366.000</td><td>$ 47.124.000</td></tr>
<tr><td>CÓRDOBA</td><td>2</td><td>$ 3.366.000</td><td>$ 6.732.000</td></tr>
<tr><td>MONTENEGRO</td><td>2</td><td>$ 3.366.000</td><td>$ 6.732.000</td></tr>
<tr><td>PIJAO</td><td>2</td><td>$ 3.366.000</td><td>$ 6.732.000</td></tr>
<tr><td>SALENTO</td><td>1</td><td>$ 3.366.000</td><td>$ 3.366.000</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td><td>$ 77.418.000</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS</td><td>Equipo interdisciplinario: Enfermera, Psicología, y Auxiliar de enfermería.

NOTA: Se deberá hacer el despliegue de la mayor cantidad de talento humano e insumos en aras de lograr mayor integralidad e impacto de las acciones individuales y colectivas con eficiencia administrativa.</td></tr>
<tr><td>ESPECIFICACIÓN TÉCNICA</td><td>Responsabilidades de la Institución contratada para la ejecución del PIC: La programación, coordinación y ejecución de las jornadas de salud del PIC se realizará teniendo en cuenta lo establecido en la Res. 518 de 2015, la Res. 295 de 2023, y el lineamiento técnico “Orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC” del MSPS. Y</td></tr>
</table>

	se deberán cumplir los siguientes aspectos: - Realizar el despliegue del equipo interdisciplinario para garantizar el acceso de la población objeto a los servicios de salud individuales y colectivos de las Rutas Integrales de Atención en Salud, en cada curso de vida. - En el primer mes de ejecución de la tecnología generar acuerdos necesarios para la prestación de los servicios del PBS con las EPS que tienen población afiliada en la zona en la cual se realizará la jornada; independiente de que dichas EPS tengan o no contrato con el prestador del PIC, y con apoyo de la Entidad Territorial. - Convocatoria dirigida a la comunidad, en donde los invitan a participar en la jornada de salud utilizando los mecanismos de comunicación más efectivos según cada grupo poblacional. Realizar coordinación con líderes comunitarios y jornada de convocatoria en campo de manera previa a la realización de la jornada. - Ejecutar las acciones del PIC incluidas en la jornada teniendo en cuenta las características de calidad, con el talento humano suficiente e idóneo, que se cuente con los insumos o suministros necesarios, estándares de habilitación de los servicios, la seguridad del paciente, calidad de los servicios prestados, el adecuado manejo y disposición de desechos de la Res. 518 de 2015, Res. 295 de 2023 y Resolución 3100 de 2019. - Cumplir los procedimientos de atención, referencia y contrareferencia según lo acordado con la(s) EPS. - Garantizar la articulación sectorial e intersectorial antes y durante la jornada con los planes, programas, proyectos y servicios sociales disponibles en el territorio en casos que así lo requiera y los diferentes actores que tienen relación con la intervención y gestión de determinantes sociales en salud. - Realizar la canalización de los usuarios, pacientes, familias y comunidades a los servicios sociales o de salud disponibles en el territorio, incluye canalización de niños con DNT menores de 5 años - Tener en cuenta que, en el desarrollo de esta tecnología, se deben incluir como mínimo dos actividades colectivas (acciones informativas, de canalización, educación y comunicación para la salud, tamizajes, vacunación antirrábica, entre otras). Para el desarrollo de actividades de información en salud, se deben abordar mínimo tres temáticas: 1. Consulta preconcepcional – Se requiere que en todas las jornadas de salud se ejecute la tecnología de información en salud promocionando este servicio. 2. Prevención de cáncer de seno, cérvix, colon y próstata 3. Tenencia responsable de mascotas 4. Prevención de enfermedades prevalentes de la infancia 5. Prevención de enfermedades transmitidas por vectores – ETV 6. Estilos de vida saludable, estrategia 4x4 7. Promoción de la salud mental. **NOTA:** Según el capítulo II, artículo No. 4, de la resolución 2350 de 2020 Artículo 4, “**DETECCIÓN E IDENTIFICACION DE CASOS DE NIÑOS DE**

	CERO (0) A CINCUENTA Y NUEVE (59) MESES CON DESNUTRICIÓN AGUDA". Los niños de 0 a 59 meses, con desnutrición aguda moderada y severa, deben identificarse tanto a nivel intramural, como extramural, mediante la demanda espontánea en los diferentes servicios de salud, y por jornadas de atención integral en salud que realicen las IPS.
EVIDENCIAS REQUERIDAS	➢ Convocatoria, información y difusión con los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios, población beneficiaria por cada grupo poblacional. ➢ Acuerdos establecidos con las EPS (acta inicial). ➢ Canalizaciones realizadas durante la jornada de salud sectorial e intersectorial (individual y base de datos consolidada). ➢ Formato N°3 Registro de asistencia de la población beneficiada. ➢ Registro de asistencia del personal responsable de la jornada. ➢ Documento que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención – SSD con evidencia fotográfica de la Jornada de Salud). **NOTA:** En el Formato N°5 – Reporte de intervención debe registrarse el proceso de convocatoria en campo realizado incluyendo registro fotográfico. De igual manera debe incluirse la información relacionada con la detección e identificación de casos de niños de 0 a 59 meses con desnutrición aguda. Tener en cuenta estas condiciones: • Todas las evidencias deben presentarse de manera física y magnética. • Todas las actividades deberán estar planeadas en el cronograma general y mensual. • Todos los registros de asistencia deben ser con enfoque diferencial (Formato N°3 – Registro de asistencia - SSD) en original, sin tachones o enmendaduras. • Todas las evidencias fotográficas deben tener registro de fecha y hora establecida por app para equipos celulares (Formato N°5 – Reporte de intervención – SSD).
REFERENCIAS TÉCNICAS	➢ Resolución 518 de 2015 ➢ Resolución 0295 de 2023 ➢ Resolución 3280 del 2018 ➢ Resolución 3100 de 2019.
ANEXOS	➢ Documento técnico Orientaciones para el desarrollo de jornadas de salud, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC (Ministerio de Salud y Protección Social). ➢ Formato No. 3, Registro de asistencia con enfoque diferencial (definido por la Secretaría de Salud Departamental). ➢ Formato No.5 (reporte de intervención – SSD).

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO EN SALUD PÚBLICA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO

FICHA TECNICA N° 3
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL (PIC)
TAMIZAJES - ADQUISICION Y SUMINISTRO DE INSUMOS
VIGENCIA 2025

ENTORNO[1]	**LABORAL:** Comprende los escenarios donde las personas e individuos se organizan para producir bienes y servicios en condiciones que promueven y protegen la salud brindando bienestar a los trabajadores, sus familias y comunidades, con participación en la potenciación de factores protectores y en el control y mitigación de los factores adversos a su salud. Comprende los escenarios laborales formales e informales. **POBLACION VULNERABLE:** Son aquellas que tienen un mayor riesgo de sufrir problemas de salud o que tienen dificultades para acceder a servicios de salud.
EJES ESTRATEGICOS	EJE 4. Atención Primaria en Salud
META PDSP 2022 - 2031	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.
ESTRATEGIA	Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.
ACTIVIDAD Y/O INTERVENCION	**TAMIZAJE EN VIH, SÍFILIS Y HEPATITIS B**[2]: Conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad aplicados sobre una población para identificar eventos que generan una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso a los servicios. Esta actividad solo se realizará en el PIC, si se le garantiza a la persona a quien se le identifique algún evento, la atención integral con cargo al actor competente. Esta actividad solo se realizará en el marco del PSPIC, siempre y cuando se garantice la atención integral ante la identificación de un evento y debe estar con cargo al actor competente. Las pruebas de tamizaje a desarrollar en el PSPIC deben cumplir con las siguientes consideraciones en su totalidad: a. Identifica eventos que generan externalidades en la población general y que sugieren el desarrollo de intervenciones de impacto poblacional contribuyendo al logro de

[1] Resolución 3280 de 2018, Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación pag 20.

[2] Resolución 518 de 2015, Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC Anexo técnico Anexo Técnico pag 24.

	resultados en salud. b. Se realiza a grupos poblaciones de forma masiva sin que medie la afiliación al SGSSS c. Tienen una respuesta efectiva, incluida bien sea en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC o el PSPIC. d. Son pruebas validadas y con efectividad demostrada. e. Se pueden realizar en entornos diferentes al de las instituciones de salud. **ADQUISICIÓN Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS O INSUMOS DE USO MASIVO PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL O ELIMINACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA (CONDONES MASCULINOS)[3]:** Comprende: Adquisición y suministro de medicamentos o insumos para la prevención y control de otros eventos de interés en salud pública definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el Territorio
INDICADORES	**Proporción de personas con resultado reactivo en prueba de tamización para VIH:** # de personas con resultado reactivo con prueba rápidas de tamizaje para VIH # total de personas tamizadas con pruebas rápidas para VIH **Proporción de personas con resultado positivo en prueba de tamización para SIFILIS:** # de personas con reporte positivo con prueba rápidas de tamizaje para sífilis # total de personas tamizadas con pruebas rápidas para sífilis **Proporción de personas con resultado reactivo en prueba de tamización para HEPATITIS B:** # de personas con reporte reactivo con prueba rápidas de tamizaje para Hepatitis B # total de personas tamizadas con pruebas rápidas para Hepatitis B
CÓDIGO CUPS[4]	**90.6.3.17:** Antigeno de superficie (AgHBs) **90.6.0.39:** Prueba treponemica **90.6.2.49:** VIH 1 y 2 anticuerpos **90.6.2.50:** Virus de inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA **I20106:** Entrega o dispensación de condones masculinos para poblaciones vulnerables

[3] Resolución 515 de 2015, Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC Anexo técnico, Pag 26.
[4] Resolución 2336 del 2023. Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS

<table>
<tr><td>POBLACIÓN OBJETO</td><td>• Trabajadores de las actividades de la economía informal (agricultura, ganadería, pesca, silvicultura, manufactura, minería, comercio y artesanías), mujeres rurales trabajadoras, adultos mayores trabajadores, personas trabajadoras con discapacidad que trabajan en el sector informal de la economía.[5]

• Poblacionales vulnerables priorizados (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres transgénero, habitante de calle, personas en situación de prostitución y personas que se inyectan drogas (PID)[6]).</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE EJECUCIÓN</td><td>Área urbana y rural</td></tr>
<tr><td>CANTIDAD</td><td>Cantidad de Tamizajes VIH, sífilis y hepatitis B por persona:

<table>
<tr><th rowspan="3">MUNICIPIO</th><th colspan="4">TAMIZAJES</th></tr>
<tr><th colspan="3">CANTIDAD</th><th rowspan="2">VALOR</th><th rowspan="2">TOTAL</th></tr>
<tr><th>POBLACION VULNERABLE</th><th>TRABAJADORES INFORMALES</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td>BUENAVISTA</td><td>10</td><td>31</td><td>41</td><td>$ 73.500</td><td>$ 3.013.500</td></tr>
<tr><td>CALARCÁ</td><td>101</td><td>270</td><td>371</td><td>$ 73.500</td><td>$ 27.268.500</td></tr>
<tr><td>CIRCASIA</td><td>40</td><td>259</td><td>299</td><td>$ 73.500</td><td>$ 21.976.500</td></tr>
<tr><td>CÓRDOBA</td><td>10</td><td>29</td><td>39</td><td>$ 73.500</td><td>$ 2.866.500</td></tr>
<tr><td>FILANDIA</td><td>10</td><td>60</td><td>70</td><td>$ 73.500</td><td>$ 5.145.000</td></tr>
<tr><td>GÉNOVA</td><td>20</td><td>64</td><td>84</td><td>$ 73.500</td><td>$ 6.174.000</td></tr>
<tr><td>LA TEBAIDA</td><td>51</td><td>200</td><td>251</td><td>$ 73.500</td><td>$ 18.448.500</td></tr>
<tr><td>MONTENEGRO</td><td>86</td><td>210</td><td>296</td><td>$ 73.500</td><td>$ 21.756.000</td></tr>
<tr><td>PIJAO</td><td>10</td><td>96</td><td>106</td><td>$ 73.500</td><td>$ 7.791.000</td></tr>
<tr><td>QUIMBAYA</td><td>74</td><td>200</td><td>274</td><td>$ 73.500</td><td>$ 20.139.000</td></tr>
<tr><td>SALENTO</td><td>10</td><td>89</td><td>99</td><td>$ 73.500</td><td>$ 7.276.500</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>422</td><td>1508</td><td>1930</td><td></td><td>$ 141.855.000</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

[5] Resolución 3280 del 2018, Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación pag 43.

[6] Resolución 3280 del 2018, Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación pag 46.

<table>
<tr><td></td><td>Adquisición y suministro de insumos – Preservativos Masculinos:

<table>
<tr><th rowspan="2">MUNICIPIO</th><th colspan="3">ADQUISICIÓN Y SUMINISTRO DE INSUMOS</th></tr>
<tr><th>CANTIDAD</th><th>VALOR</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td>BUENAVISTA</td><td>410</td><td>$ 1.000</td><td>$ 410.000</td></tr>
<tr><td>CALARCÁ</td><td>3710</td><td>$ 1.000</td><td>$ 3.710.000</td></tr>
<tr><td>CIRCASIA</td><td>2990</td><td>$ 1.000</td><td>$ 2.990.000</td></tr>
<tr><td>CÓRDOBA</td><td>390</td><td>$ 1.000</td><td>$ 390.000</td></tr>
<tr><td>FILANDIA</td><td>700</td><td>$ 1.000</td><td>$ 700.000</td></tr>
<tr><td>GÉNOVA</td><td>840</td><td>$ 1.000</td><td>$ 840.000</td></tr>
<tr><td>LA TEBAIDA</td><td>2510</td><td>$ 1.000</td><td>$ 2.510.000</td></tr>
<tr><td>MONTENEGRO</td><td>2960</td><td>$ 1.000</td><td>$ 2.960.000</td></tr>
<tr><td>PIJAO</td><td>1060</td><td>$ 1.000</td><td>$ 1.060.000</td></tr>
<tr><td>QUIMBAYA</td><td>2740</td><td>$ 1.000</td><td>$ 2.740.000</td></tr>
<tr><td>SALENTO</td><td>990</td><td>$ 1.000</td><td>$ 990.000</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td><td>$ 19.300.000</td></tr>
</table>

Nota: Se entregarán 10 preservativos a cada persona tamizada.</td></tr>
<tr><td>PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS</td><td>La toma de la prueba la podrá realizar un bacteriólogo, auxiliar de enfermería, auxiliares en salud oral, auxiliares de consultorio odontológico, auxiliares en salud pública, auxiliares en servicios farmacéuticos, auxiliares de laboratorio clínico, profesionales en odontología, fisioterapia, enfermería y medicina, según Resolución 1314 del 2020 Minsalud[7]

NOTA: Se aceptará quien tenga certificación de toma y lectura de pruebas rapidas emitido por laboratorio departamental según resolución 2338 del 2013 o laboratorio departamental e instituciones educativas según resolución 1314 2020.</td></tr>
<tr><td>ESPECIFICACIÓN TÉCNICA</td><td>ALISTAMIENTO: Para la programación, coordinación y ejecución de tecnología se deberán considerar los siguientes aspectos:

• Desde la Secretaría de Salud Departamental, se brindará con anterioridad asistencia técnica para dar a conocer la tecnología.</td></tr>
</table>

[7] Resolución 1314 de 2020, Por la cual se adoptan los lineamientos para la realización de pruebas rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C.

	• Verificar que el personal de salud que va a desarrollar los tamizajes debe estar certificado para realización de pruebas de VIH, sífilis y hepatitis según normatividad vigente (Resolución 1314 del 2020). • Definir estrategias para llevar a cabo los tamizajes en la población objeto y darlo a conocer al supervisor del contrato. • La ESE deberá iniciar con la ejecución de la tecnología máximo un (1) mes después de la firma del contrato, ofertando y realizando de manera mensual los tamizajes dividiendo la cantidad de manera equitativa en los meses siguientes. • Ejecutar los tamizajes del PIC teniendo en cuenta las características de calidad definida en el artículo 10 de la Res. 518 de 2015[8] • Realizar reunión con equipo de trabajo con el fin de dar a conocer el objetivo, población objeto y estrategias a implementar para dar cumplimiento a la tecnología. • La ESE deberá garantizar que los insumos y/o suministros sean suficientes para llevar a cabo la ejecución de los tamizajes, esto incluye la disponibilidad de diez (10) condones para entrega a cada persona tamizada. • Insumos y/o suministros: Monogafas, tapabocas, guantes, bata de bioseguridad, lancetas, algodón, bolsa roja, guardián (contenedor de elementos cortopunzante), pruebas rápidas para VIH de cuarta generación y de tercera generación para confirmación del diagnóstico, pruebas rápidas de sífilis, hepatitis B, Formato N°2 - Registro individual de pruebas rápidas y entrega de resultados – MSPS, donde está incluido el consentimiento informado para la toma de prueba VIH. Formato N°1ª.Registro de participantes en actividades de promoción y prevención. **INTERVENCION:** 1. Registro y consentimiento informado: • Diligenciar el Formato N°2 - Registro Individual de Pruebas Rápidas y Entrega de Resultados y Consentimiento Informado del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

[8] Resolución 518 de 2015, Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas.

	• Diligenciar el Formato N°1 - Registro de participantes en actividades de promoción y prevención. (Entrega de preservativos). 2. Educación en salud: • Brindar información clara y adecuada sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH, sífilis y hepatitis B-C. • Brindar información sobre profilaxis post exposición (PEP) y profilaxis pre exposición (PrEP) 3. Entrega de insumos de prevención: • Entregar diez (10) condones a cada persona tamizada y registrar la entrega en la casilla correspondiente del Formato N°2 y entrega de documentos. 4. Realización del tamizaje: • Aplicar las pruebas de VIH cuarta de generación, sífilis y hepatitis B conforme a la normatividad vigente. Y conforme a los estándares del fabricante, insertos de las pruebas y demás capacitaciones especificas frente al insumo. • Registrar los resultados en el Formato N°2, en la sección de entrega de reportes. 5. Manejo de casos reactivos o positivos: ✓ **Si el resultado de tamizaje es reactivo/positivo para sífilis o hepatitis B, se debe:** ▪ Brindar educación en salud. ▪ Activar la ruta institucional para garantizar el diagnóstico y tratamiento oportuno. ✓ **En los casos positivos para VIH**, **se debe proceder de la siguiente manera:** ▪ Confirmar o descartar el diagnóstico inmediatamente[9], siguiendo el algoritmo diagnóstico de la Guía de Práctica Clínica[10], con una prueba rápida de tercera generación o con otras pruebas de otros laboratorios o marcas.

[9] Resolución 1314 de 2020, Por la cual se adoptan los lineamientos para la realización de pruebas rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C. Anexo técnico. 3.1.3. Interpretación de resultados, pág. 8

[10] Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en adultos, gestantes y adolescentes. Guía Completa 2021.

	▪ Si la segunda prueba rápida es positiva, se debe: ▪ Brindar educación en salud y explicar el proceso de activación de ruta para atención integral en el programa de VIH/SIDA. ▪ Diligenciar la Ficha de Notificación SIVIGILA Cod. INS 850. ▪ Realizar el reporte al profesional de gestión del riesgo de ITS/VIH del hospital, Secretaría Departamental de Salud y a la EPS el mismo día de la confirmación del diagnóstico, garantizando la confidencialidad mediante el ID asignado por SISCO-SSR. • **Manejo de casos negativos (Recordar periodo de ventana inmunológico o eclipse).** ▪ Brindar educación en salud. ▪ Remitir al profesional de gestión del riesgo de ITS/VIH del hospital y EPS para repetir el algoritmo diagnóstico según la Guía de Práctica Clínica. 6. Registro y confidencialidad de la información: • Ingresar la información en el sistema dispuesto por el Ministerio de Salud, de acuerdo con lo establecido en los anexos técnicos de la Resolución 1314, numeral 4.2.10 “Reporte de Información”, en este caso SISCO-SSR. • Garantizar la confidencialidad de los datos conforme al Artículo 4° de la Resolución 1314. 7. Manejo de residuos: • La ESE deberá garantizar la correcta gestión y disposición de los desechos generados en el proceso. **Nota Importante:** • En los casos positivos para VIH, se reconocerá el pago de las dos pruebas realizadas. • Si no se cumplen los procedimientos establecidos, no se realizará el pago de la tecnología aplicada. • Se recomienda que la institución adquiera pruebas de tamizaje avaladas, certificadas y demás según normatividad vigente del país. Adicionalmente se recomienda tener entrenamiento especifico con el fabricante de las pruebas rápidas que sea el proveedor de las mismas, en donde se dejen claros procedimientos y específicos con la marca comprada por la institución. Para fines educativos se deja el siguiente link

	de un proveedor de pruebas y se adjuntan dos instructivos del procedimiento de prueba de 4 y 3 Generación.[11]
EVIDENCIAS REQUERIDAS	✓ Notificación a los diferentes actores y sectores del municipio (oficios). ✓ Entrega Formato N°1 - Registro de participantes en actividades de promoción y prevención. ✓ Entrega de Formato N°2 - Registro Individual de Pruebas Rápidas y Entrega de Resultados y Consentimiento Informado del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). ✓ Formato N° 5 – Reporte de intervención. ✓ Evidencia del proceso de referencia para remisión de casos REACTIVO/POSITIVO conservando la confidencialidad del diagnóstico[12] (según metodología). ✓ Registro de asistencia con enfoque diferencial (formato definido por la Secretaria de Salud Departamental) en original, sin tachones o enmendaduras. ✓ Obligatorio reporte y cargue de soportes requeridos por la plataforma SISCO – SSR (Tamizajes y entrega de condones). ✓ Certificados realización de pruebas rápidas y manejo de SISCO-SSR (requerida para la primera cuenta a excepción de los casos donde se tenga ingresos nuevos de personal contratado). **NOTA:** ✓ Los soportes deben ser escaneados con imagen de calidad. Se deberá iniciar con la ejecución de la tecnología máximo un (1) mes después de la firma del contrato, ofertando y realizando de manera mensual los tamizajes dividiendo la cantidad de manera equitativa en los meses siguientes.
REFERENCIAS TECNICAS	✓ Resolución 2367 de 2023 ✓ Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 ✓ Resolución 1314 del 2020 ✓ Resolución 518 de 2015 ✓ Resolución 0295 del 2023 ✓ Lineamientos Operativos PIC ✓ Resolución 3280 de 2018 ✓ Resolución 2336 de 2023

[11] content.veeabb.com/1d09429b-8373-419f-8f1a-d28f9586863a/8fe53f41-a33f-493a-902e-f2a50d84d1df/8fe53f41-a33f-493a-902e-f2a50d84d1df_source__v.mp4

[12] Resolución 1314 de 2020, Por la cual se adoptan los lineamientos para la realización de pruebas rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C. Artículo 4.

ANEXOS	✓ Formato N°2 - Registro Individual de Pruebas Rápidas y Entrega de Resultados y Consentimiento Informado del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). ✓ Formato N°1 -.Registro de participantes en actividades de promoción y prevención. ✓Registro de asistencia con enfoque diferencial (formato definido por la Secretaria de Salud Departamental). ✓Formato N° 5. Reporte de intervención. ✓Ficha de Notificación SIVIGILA Cod. INS 850

ELIZABETH MONTES FLOREZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
REFERENTE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

DIRECCION TÉCNICA DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO EN SALUD PÚBLICA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO

FICHA TÉCNICA N° 4
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL (PIC)
EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD
VIGENCIA 2025

ENTORNO	**EDUCATIVO:** Corresponde a escenarios de vida cotidiana donde la comunidad educativa desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizajes contextualizados, que permiten la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente. La comunidad educativa está constituida por estudiantes (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores), padres de familia, directivos, educadores, administradores escolares, universitarios y los escenarios de educación formal (preescolar, básica, media y superior), de educación para el trabajo y el desarrollo humano (capacitación para el desempeño artesanal, artístico, recreacional, ocupacional. **COMUNITARIO:** Comprende los espacios donde se da la dinámica social de las personas y los colectivos dispuestos en grupos de base, redes sociales y comunitarias organizadas de manera autónoma y solidaria, las cuales pueden compartir características, objetivos comunes y agruparse para desarrollar actividades y representarlas ante instancias nacionales y/o territoriales; también hacen parte los espacios conformados por elementos constitutivos naturales, artificiales y elementos complementarios8, compuestos por espacios abiertos, caracterizados por el libre acceso (plazas, parques, vías entre otros) y de espacios a los que la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casa de cultura, museos, teatros, templos, malocas, estadios, escenarios de participación entre otros).
EJES ESTRATÉGICOS	**EJE 6.** Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria
META PDSP 2022 - 2031	A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.
ESTRATEGIA	Desarrollo de estrategias de comunicación, educación para el cambio de comportamiento y de acción colectiva que favorezcan la trasformación de la cultura de seguridad social en salud y promover los entornos saludables y protectores.
ACTIVIDAD Y/O INTERVENCIÓN	**EDUCACIÓN PARA LA SALUD:** Se concibe como un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud.

LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el Territorio
CONTENIDO	El contenido temático de la intervención será el siguiente: **1. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES:** - Alimentación saludable. - Actividad física. - Prevención del consumo de alcohol. - Prevención del consumo del tabaco y derivados. - Descanso adecuado. - Otros hábitos de vida saludable (exposición a la luz solar, consumo de agua). **2. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:** - Uso regular métodos de protección (condón masculino o femenino) - Métodos anticonceptivos, beneficios, indicaciones y forma de uso - Promoción de pruebas voluntarias para VIH, Sífilis y Hepatitis B - Prevención de embarazos en adolescentes - Salud menstrual - Mitos en la salud sexual. - IVE en el marco de violencia género. - Medidas preventivas frente al VPH **3. SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SPA:** - Habilidades para la vida - Reducción del estigma - Proyecto de vida - Transformación del prejuicio y estereotipos negativos. **NOTA:** NO ES UN PROCESO DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD: No es información, no son campañas publicitarias, no es marketing en salud, no son charlas sobre temas de salud (menos si solo se hacen mediante exposiciones magistrales de un profesional de medicina), no son conferencias masivas, no son acciones sueltas. SI ES UN PROCESO DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD: Proceso de contraste de saberes mediante diálogos, conversatorios lúdicos, análisis de casos reales o hipotéticos, revisión de documentos cortos y videos, educación participativa, entre otros.
INDICADORES	**Proporción de personas que cumplen con dos ciclos educativos por momento de curso de vida:** $\frac{\text{\# de personas que participan de los dos ciclos educativos}}{\text{\# total de personas que participan en el proceso de educación y comunicación para la salud}} \times 100$

<table>
<tr><td>CÓDIGO CUPS</td><td>I11101: Educación y comunicación para la promoción de la salud mental
I11104: Educación y comunicación en salud para el fortalecimiento de factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas
I11201: Educación y comunicación en salud sobre el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual
I11206: Educación y comunicación para la prevención de ITS, VIH/SIDA y hepatitis
I11207: Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género.
I11203: Educación y comunicación para la prevención del embarazo en la niñez y adolescencia
I11205: Educación y comunicación para la prevención del aborto inseguro y acceso a la interrupción voluntaria del embarazo
I11412: Educación y comunicación para la adopción de estilos de vida saludable</td></tr>
<tr><td>POBLACIÓN OBJETO</td><td>Habitantes de un barrio/vereda (en conjunto o por momento de curso de vida)
Organizaciones sociales, comunitarias o comunales
Comunidad educativa (estudiantes, padres, docentes, directivos, en este caso también se puede trabajar con los niños y niñas de ICBF, primaria, secundaria, universidad, instituciones técnicas)</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE EJECUCIÓN</td><td>Área urbana</td></tr>
<tr><td>CANTIDAD</td><td>
<table>
<tr><th colspan="5">EDUCACION Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD</th></tr>
<tr><th>MUNICIPIO</th><th>CICLOS</th><th>SESIONES</th><th>VALOR UNITARIO</th><th>VALOR TOTAL</th></tr>
<tr><td rowspan="2">BUENAVISTA</td><td>CICLO 1</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td>CICLO 2</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td rowspan="2">CALARCÁ</td><td>CICLO 1</td><td>18</td><td>$ 368.000</td><td>$ 6.624.000</td></tr>
<tr><td>CICLO 2</td><td>18</td><td>$ 368.000</td><td>$ 6.624.000</td></tr>
<tr><td rowspan="2">CIRCASIA</td><td>CICLO 1</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td>CICLO 2</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td rowspan="2">CORDOBA</td><td>CICLO 1</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td>CICLO 2</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td rowspan="2">FILANDIA</td><td>CICLO 1</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td>CICLO 2</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td rowspan="2">GÉNOVA</td><td>CICLO 1</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td>CICLO 2</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td rowspan="2">LA TEBAIDA</td><td>CICLO 1</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td>CICLO 2</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td rowspan="2">MONTENEGRO</td><td>CICLO 1</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td>CICLO 2</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td rowspan="2">PIJAO</td><td>CICLO 1</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td>CICLO 2</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td rowspan="2">QUIMBAYA</td><td>CICLO 1</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td>CICLO 2</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td rowspan="2">SALENTO</td><td>CICLO 1</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td>CICLO 2</td><td>9</td><td>$ 368.000</td><td>$ 3.312.000</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td><td></td><td>$ 79.488.000</td></tr>
</table>

Cada actividad comprende: 2 ciclos, cada uno con 9 sesiones, cada sesión con una duración de entre 2 y 3 horas, para un total de 18 sesiones y una carga horaria mínima total de 36 horas.</td></tr>
</table>

	NOTA: El número de grupos para el Hospital La Misericordia de Calarcá son 2, uno de ellos debe conformarse en el Corregimiento de Barcelona, el otro en el Municipio de Calarcá.
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Profesionales del área de la salud y auxiliar de enfermería.
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	**ALISTAMIENTO:** • Desde la Secretaría de Salud Departamental, se brindará asistencia técnica sobre la correcta implementación de la tecnología educación y comunicación para la salud. • Posterior a la asistencia Técnica por parte de la Secretaría de Salud Departamental, el ejecutor del contrato entregará evidencia de: • Concertación para la apertura de espacios y momentos en la implementación de la actividad del PIC, lo cual debe constar en un acta de reunión. • Creación de un cronograma de actividades. **INTERVENCIÓN:** • Ejecutar 2 ciclos educativos, cada uno con 9 sesiones, cada sesión con una duración de entre 2 y 3 horas. • El total de las sesiones deben ser realizadas con el mismo grupo, el cual no debe ser menor a 15 personas y no mayor a 70. • Para el desarrollo de cada sesión se tendrá en cuenta los siguientes momentos: • Exposición del objetivo de la actividad • Dinámica rompe hielo • Contenido educativo, el cual se puede abordar a través de las siguientes metodologías: • Modelación situacional más representación gráfica o escrita de mensajes cortos relacionados a la temática. • Diálogo de saberes. • Problematización de la realidad. • Experiencia inmersiva. • Evaluación de la información adquirida por medio de herramientas lúdico-pedagógicas como dibujos, crucigramas, “relacione”, “complete” y/o representaciones teatrales de la población sujeto. • Diligenciar el Formato N° 4 – Registro del proceso de educación y comunicación para la salud – SSD. • Realizar informe que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención – SSD), incluir análisis de ejecución según lo planeado, relación de las evidencias, herramientas audiovisuales en el contexto del desarrollo de las actividades, registro fotográfico donde se evidencie la población intervenida y el profesional que ejecuta la misma, así como los resultados de la intervención (estrategia) como parte de la última sesión.

	La metodología para la primera sesión se desarrollará de la siguiente manera: • Exposición del objetivo de la intervención y metodología a emplear. • Socialización del contenido general de los ciclos educativos • Votación para priorizar 1 de los temas incluidos en los ciclos educativos de la intervención. • Socialización de las herramientas para la elaboración participativa de un proyecto/estrategia que pueda implementarse en el entorno de intervención a través de la acción de los sujetos intervenidos y demás actores del entorno. **NOTA:** • La ESE municipal debe garantizar el personal, con todos los insumos, herramientas y logística necesarios para el desarrollo de cada sesión. • El lugar o lugares elegidos para la ejecución de la intervención debe tener como características mínimas limpieza, orden, buena ventilación e iluminación, protección de la lluvia, suficientes sillas para todos los participantes, servicio eléctrico y sanitario, facilidades para el ingreso y participación de personas con discapacidad, facilidades para el uso de las herramientas lúdico-pedagógicas elaboradas para la intervención.
EVIDENCIAS REQUERIDAS	• Cronograma de actividades. • Acta de reunión, como soporte de articulación con la población a intervenir.. • Evidencia fotográfica (Ver nota). • Todos los registros de asistencia deben ser con enfoque diferencial (Formato N°3 – Registro de asistencia - SSD) en original, sin tachones o enmendaduras. • Una muestra de las herramientas lúdico-pedagógicas empleadas en cada sesión de educación para la salud. • Estrategia resultante de la intervención en formato impreso y digital, documentada en Formato N°5 – Reporte de Intervención - SSD, de la última sesión desarrollada. • Formato N° 4 – Registro del proceso de educación y comunicación para la salud – SSD. • Formato N°5 – Reporte de intervención – SSD. **NOTA:** Tener en cuenta estas condiciones: • Todas las evidencias deben presentarse de manera física y magnética. • Todas las actividades deberán estar planeadas y registradas en el cronograma general y mensual. • Todos los registros de asistencia deben ser con enfoque diferencial (Formato N°3 – Registro de asistencia - SSD) en original, sin tachones o enmendaduras.

	• Todas las evidencias fotográficas deben tener registro de fecha y hora establecida por App para equipos celulares y deben relacionarse en el Formato N°5 – Reporte de intervención – SSD.
REFERENCIAS TÉCNICAS	Resolución 518 de 2015 Resolución 0295 de 2023 Resolución 3280 del 2018 Marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS- Orientaciones pedagógicas, metodológicas y didácticas. Guías y documentos de referencia del Ministerio de salud y protección social.
ANEXOS	Documento técnico Orientaciones para el desarrollo de la educación y comunicación en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC (Ministerio de Salud y Protección Social) Documento conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS- Orientaciones pedagógicas, metodológicas y didácticas. Formato No. 3 Registro de asistencia con enfoque diferencial S S D Formato No. 4 Instrumento para el registro del proceso de educación y comunicación para la salud. Formato No. 5 – reporte de intervención SSD.

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO EN SALUD PÚBLICA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO

FICHA TÉCNICA N° 5
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL (PIC)
INFORMACIÓN EN SALUD
VIGENCIA 2025

ENTORNO	**HOGAR:** Es el escenario de refugio, acogida y afecto. Constituye un espacio de residencia y convivencia permanente, es fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales de base para la vida social, cultural y política de las personas y las familias. Un hogar saludable, es aquel que contribuye positivamente al desarrollo humano de las personas que habitan bajo un mismo techo, propiciando prácticas y acciones integrales a favor de su calidad de vida y bienestar físico, emocional y social. El hogar incluye el refugio físico como la vivienda donde residen personas, familias o grupos humanos, el ambiente físico y social inmediatamente exterior a la vivienda. **EDUCATIVO:** Corresponde a escenarios de vida cotidiana donde la comunidad educativa desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizajes contextualizados, que permiten la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente. La comunidad educativa está constituida por estudiantes (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores), padres de familia, directivos, educadores, administradores escolares, universitarios y los escenarios de educación formal (preescolar, básica, media y superior), de educación para el trabajo y el desarrollo humano (capacitación para el desempeño artesanal, artístico, recreacional, ocupacional). **COMUNITARIO:** Comprende los espacios donde se da la dinámica social de las personas y los colectivos dispuestos en grupos de base, redes sociales y comunitarias organizadas de manera autónoma y solidaria, las cuales pueden compartir características, objetivos comunes y agruparse para desarrollar actividades y representarlas ante instancias nacionales y/o territoriales; también hacen parte los espacios conformados por elementos constitutivos naturales, artificiales y elementos complementarios, compuestos por espacios abiertos, caracterizados por el libre acceso (plazas, parques, vías entre otros) y de espacios a los que la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casa de cultura, museos, teatros, templos, malocas, estadios, escenarios de participación entre otros) **LABORAL:** Comprende los escenarios donde las personas e individuos se organizan para producir bienes y servicios en condiciones que promueven y protegen la salud brindando bienestar a los trabajadores, sus familias y comunidades, con participación en la potenciación de factores protectores y en el control y mitigación de los factores adversos a su salud. Comprende los escenarios laborales formales e informales. **INSTITUCIONAL:** Comprende los espacios intramurales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (públicas y privadas), las instituciones que

	prestan servicios sociales o de protección integral, y las instituciones en donde viven un grupo de personas -generalmente no parientes- que participan de una vida en común. En este entorno, interactúan los servicios sanitarios y sociales para garantizar la atención integral en salud a las personas.
EJES ESTRATÉGICOS	**EJE 6.** Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria
META PDSP 2022 - 2031	A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.
ESTRATEGIA	Desarrollo de otras estrategias de divulgación para la transferencia y apropiación del conocimiento en salud pública a nivel territorial tales como charlas, talleres, seminarios, entre otros.
ACTIVIDAD Y/O INTERVENCION	**INFORMACIÓN EN SALUD:** Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública, que contribuya a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud.
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el Territorio
INDICADORES	**Número de personas abordadas en el PIC por intervención:** # de personas abordadas para brindar información en salud según actividad Número de actividades de información en salud ejecutadas Número de actividades de información en salud programadas
CÓDIGO CUPS	**I10206:** Información en salud para la prevención de ITS, VIH/SIDA y hepatitis **I10207:** Información en salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género **I10209:** Información en salud materna y perinatal **I10308:** Información en salud para la promoción de hábitos higiénicos **I10305:** Información en salud para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis **I10309:** Información en salud para la promoción de la higiene de manos. **I10407:** Información en salud para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades crónicas oncológicas **I10004:** Información para la salud de manejo de sustancias y productos químicos **I10008**: Información para la salud de manejo de residuos peligrosos **I10006:** Información para la salud sobre agua apta para consumo humano **I10302:** Información en salud en prevención de enfermedades infecciosas transmitidas suelo, agua y alimentos **I10304:** Información en salud para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores **I10101:** Información en salud para la promoción de la salud mental **I10501:** Información en salud en prácticas de cuidado de la salud en el trabajo I10003: Información para la salud sobre agua apta para consumo humano

<table>
<tr><td></td><td>I10006: Información para la salud en saneamiento básico
I10201: Información en salud sobre el libre ejercicio de la sexualidad, la identidad de género y la orientación sexual
I10203: Información en salud para la prevención del embarazo en la infancia y adolescencia
I10206: Información en salud para la prevención de its, vih/sida y hepatitis
I10307: Información en salud para la promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones - pai
I10404: Información en salud para la promoción del cuidado e higiene de la salud bucal
I10412: Información en salud para la adopción de estilos de vida saludable
I10605: Información en salud para la promoción de la lactancia materna
I10607: Información en salud en prácticas para el cuidado de la salud</td></tr>
<tr><td>POBLACIÓN OBJETO</td><td>Comunidad en general.</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE EJECUCIÓN</td><td>Áreas urbanas y rurales de los 11 municipios del departamento.</td></tr>
<tr><td>CANTIDAD</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">MUNICIPIO</th><th colspan="3">CONMEMORACIONES - STAND</th></tr>
<tr><th>CANTIDAD</th><th>VALOR</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td>BUENAVISTA</td><td>4</td><td>$ 2.104.000</td><td>$ 8.416.000</td></tr>
<tr><td>CALARCÁ</td><td>9</td><td>$ 2.104.000</td><td>$ 18.936.000</td></tr>
<tr><td>CIRCASIA</td><td>8</td><td>$ 2.104.000</td><td>$ 16.832.000</td></tr>
<tr><td>CÓRDOBA</td><td>5</td><td>$ 2.104.000</td><td>$ 10.520.000</td></tr>
<tr><td>FILANDIA</td><td>5</td><td>$ 2.104.000</td><td>$ 10.520.000</td></tr>
<tr><td>GÉNOVA</td><td>2</td><td>$ 2.104.000</td><td>$ 4.208.000</td></tr>
<tr><td>LA TEBAIDA</td><td>9</td><td>$ 2.104.000</td><td>$ 18.936.000</td></tr>
<tr><td>MONTENEGRO</td><td>8</td><td>$ 2.104.000</td><td>$ 16.832.000</td></tr>
<tr><td>PIJAO</td><td>4</td><td>$ 2.104.000</td><td>$ 8.416.000</td></tr>
<tr><td>QUIMBAYA</td><td>9</td><td>$ 2.104.000</td><td>$ 18.936.000</td></tr>
<tr><td>SALENTO</td><td>4</td><td>$ 2.104.000</td><td>$ 8.416.000</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td><td>$ 140.968.000</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th rowspan="2">MUNICIPIO</th><th colspan="3">CAMPAÑAS POBLACIONES DIFERENCIALES</th></tr>
<tr><th>CANTIDAD</th><th>VALOR</th><th>TOTAL</th></tr>
<tr><td>BUENAVISTA</td><td>1</td><td>$ 2.897.000</td><td>$ 2.897.000</td></tr>
<tr><td>CALARCÁ</td><td>5</td><td>$ 2.897.000</td><td>$ 14.485.000</td></tr>
<tr><td>CÓRDOBA</td><td>2</td><td>$ 2.897.000</td><td>$ 5.794.000</td></tr>
<tr><td>FILANDIA</td><td>2</td><td>$ 2.897.000</td><td>$ 5.794.000</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

LA TEBAIDA	3	$ 2.897.000	$ 8.691.000
MONTENEGRO	2	$ 2.897.000	$ 5.794.000
PIJAO	2	$ 2.897.000	$ 5.794.000
QUIMBAYA	3	$ 2.897.000	$ 8.691.000
SALENTO	2	$ 2.897.000	$ 5.794.000
TOTAL			$ 63.734.000

MUNICIPIO	**INFORMACIÓN ENVEJECIMIENTO Y ABANDONO**		
	CANTIDAD	**VALOR**	**TOTAL**
BUENAVISTA	1	$ 900.000	$ 900.000
CALARCÁ	2	$ 900.000	$ 1.800.000
CIRCASIA	2	$ 900.000	$ 1.800.000
CÓRDOBA	1	$ 900.000	$ 900.000
FILANDIA	1	$ 900.000	$ 900.000
GÉNOVA	1	$ 900.000	$ 900.000
LA TEBAIDA	1	$ 900.000	$ 900.000
MONTENEGRO	3	$ 900.000	$ 2.700.000
PIJAO	1	$ 900.000	$ 900.000
QUIMBAYA	1	$ 900.000	$ 900.000
SALENTO	2	$ 900.000	$ 1.800.000
TOTAL			$ 14.400.000

MUNICIPIO	**CAMPAÑA - ESTRATEGIA INFORMATIVA**		
	CANTIDAD	**VALOR**	**TOTAL**
BUENAVISTA	4	$ 4.000.000	$ 16.000.000
CALARCÁ	6	$ 4.000.000	$ 24.000.000
CIRCASIA	4	$ 4.000.000	$ 16.000.000
CÓRDOBA	4	$ 4.000.000	$ 16.000.000
FILANDIA	4	$ 4.000.000	$ 16.000.000
GÉNOVA	4	$ 4.000.000	$ 16.000.000
LA TEBAIDA	6	$ 4.000.000	$ 24.000.000
MONTENEGRO	6	$ 4.000.000	$ 24.000.000
PIJAO	3	$ 4.000.000	$ 12.000.000
QUIMBAYA	5	$ 4.000.000	$ 20.000.000
SALENTO	6	$ 4.000.000	$ 24.000.000
TOTAL			$ 208.000.000

MUNICIPIO	**CAMPAÑA+PERFORMANCE**

	CANTIDAD	VALOR	TOTAL
BUENAVISTA	1	$ 6.000.000	$ 6.000.000
CALARCÁ	2	$ 6.000.000	$ 12.000.000
LA TEBAIDA	1	$ 6.000.000	$ 6.000.000
MONTENEGRO	1	$ 6.000.000	$ 6.000.000
TOTAL			$ 30.000.000

MUNICIPIO	CAMPAÑA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE		
	CANTIDAD	VALOR	TOTAL
BUENAVISTA	1	$ 4.500.000	$ 4.500.000
CALARCÁ	2	$ 4.500.000	$ 9.000.000
CIRCASIA	1	$ 4.500.000	$ 4.500.000
CÓRDOBA	1	$ 4.500.000	$ 4.500.000
FILANDIA	1	$ 4.500.000	$ 4.500.000
GÉNOVA	2	$ 4.500.000	$ 9.000.000
LA TEBAIDA	2	$ 4.500.000	$ 9.000.000
MONTENEGRO	1	$ 4.500.000	$ 4.500.000
PIJAO	2	$ 4.500.000	$ 9.000.000
QUIMBAYA	1	$ 4.500.000	$ 4.500.000
SALENTO	2	$ 4.500.000	$ 9.000.000
TOTAL			$ 72.000.000

PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	**1. CONMEMORACIONES - STAND:** Profesional del área de la salud y auxiliar de enfermería con conocimientos del tema. **2. CAMPAÑA POBLACIONES DIFERENCIALES:** Profesional del área de la salud y auxiliar de enfermería con conocimientos del tema. **3. ENVEJECIMIENTO Y ABANDONO:** Profesional del área de la salud y auxiliar de enfermería. **4. CAMPAÑA – ESTRATEGIA INFORMATIVA:** Profesional del área de la salud y auxiliar de enfermería con conocimientos del tema. **5. CAMPAÑA – PERFORMANCE:** Profesional del área de la salud y auxiliar de enfermería con conocimientos del tema. Grupo de artes escénicas. **6. CAMPAÑA – ESTILOS DE VIDA SALUDABLE:** Profesional del área de la salud y auxiliar de enfermería con conocimientos del tema. Técnico o profesional en actividad física y deporte.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	**CONMEMORACIONES - STAND:** Para el desarrollo de los Stands informativos la ESE debe tener en cuenta: • Definir el lugar a intervenir, en el cual se ubicará el stand por un periodo de mínimo 4 horas. Los escenarios para la intervención pueden incluir, pero no necesariamente limitarse a plazas de mercado, parques, salones comunales, coliseos, iglesias, entre otros;

el personal podrá desplazarse en caso de identificar nuevos focos de población de interés.

- La actividad se debe realizar en las fechas definidas por la secretaría de salud departamental, máximo 5 días antes o 5 días después.
- La Secretaría de Salud Departamental a través de sus referentes, brindará asistencia técnica presencial al personal que desarrollará la actividad dando ampliación y claridad sobre cada uno de los temas a difundir.
- Promover la actividad por medio de invitaciones publicadas en diferentes redes sociales, envíos por correos electrónicos, oficios a los actores y sectores del municipio, con 5 días de anterioridad al día de la actividad y de manera continua hasta la ejecución de la misma, donde se informe sobre lugar, fecha y hora.
- La ESE deberá garantizar que los insumos (elementos) sean suficientes para llevar a cabo la ejecución de la actividad.
- La información que se brinde debe estar acorde a la población objeto de la actividad.
- El stand deberá ser decorado de manera llamativa con mensajes y decoración alusiva a la temática (no se deben emplear globos).
- Crear actividades interactivas para involucrar a los participantes; como juegos, cuestionarios o demostraciones prácticas, durante el tiempo que dure el stand.
- Se debe contar con una participación mínima de acuerdo con la siguiente tabla:

Municipio	No. Mínimo de Participantes
Buenavista	15
Calarcá	30
Circasia	25
Córdoba	15
Filandia	25
Génova	20
La Tebaida	30
Montenegro	30
Pijao	20
Quimbaya	30
Salento	20

- En esta actividad se debe garantizar la realización de la cuña radial o perifoneo (este último para los municipios que no cuenten con emisora), con las siguientes características:
- La secretaría de salud departamental, entregará a la ESE el lineamiento el cual servirá para orientar al personal contratado para el desarrollo de la actividad.
- La cuña radial o perifoneo debe tener una duración entre 30 y 60 segundos, ser emitido 3 veces al día, durante dos días antes de la actividad. Debe ser entregada una grabación a la secretaría de salud departamental como evidencia.

	• Perifoneo: se solicita que el vehículo no esté en movimiento, mientras se transmite el mensaje completo a la población objeto, para que éste sea claro. • Al finalizar el mensaje, se debe realizar mención de que la actividad corresponde a la secretaría de salud departamental, gobierno del Quindío. • Posterior al desarrollo de la actividad realizar informe que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención – SSD). Se deben tener en cuenta las siguientes características según el día de conmemoración: • **Día internacional de la seguridad y la salud en el trabajo (entre el 27 y 28 de Abril).** La ESE decorará el espacio a ser utilizado con motivos alusivos, se brindará información sobre los derechos fundamentales en el trabajo y la lucha por mejorar las condiciones laborales en los territorios, se entregarán cintas azules como símbolo de la concientización de los riesgos emergentes en el trabajo, así como infografía informativa sobre los entornos de trabajo con ambientes saludables que generan bienestar. Las personas que realicen la actividad lucirán camisetas azules. • **Día Mundial de la Higiene de manos (05 de mayo)**. El objetivo de esta celebración es promover la higiene de manos como una medida sencilla y accesible para prevenir enfermedades. La ESE establecerá un Stand en la plaza principal del municipio, decorado de acuerdo a la temática, en donde se evidencien imágenes de los 11 pasos del lavado de manos de manera clara y legible, las personas que realicen la actividad lucirán camisetas azul claro, se pretende sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la higiene de manos por medio de ejercicios de mímica donde el auxiliar de enfermería o enfermero profesional enseñe los 11 pasos del lavado de manos y los beneficios que esto aporta a la salud, además de las consecuencias de no realizarlo. • **Conmemoración del día mundial de la prevención del cáncer de próstata (11 junio).** Para esta actividad se deberá organizar un Stand con ilustraciones, módulos y demás herramientas lúdicas alusivas a la temática, este debe estar ubicado en las afueras del Hospital o en un lugar público como la Alcaldía o el Parque principal. Adicionalmente se coordinará espacios de información en salud para mínimo 2 grupos de personas canalizadas en diferentes entornos como: Entornos comunitarios (sesiones de JAL o JAC) y/o, entorno institucional (Estación de policía, padres de familia de CDI, salas de espera) donde se empleará material alusivo, módulos, carteleras, videos, para la promover la detección temprana de esta patología a través de la tamización según lo contemplado en la resolución 3280 de 2018, lo que conlleve al diagnóstico y tratamiento oportuno del

	cáncer de próstata. El personal responsable de la intervención deberá usar ropa o elementos de color azul celeste. • **Día Mundial contra la Hepatitis (28 de Julio):** Organizar un espacio de acuerdo con la temática (color amarillo), se pretende brindar información a las personas por medio de una infografía que tendrá como objetivo dar a conocer los tipos de hepatitis, medios de transmisión, prevención y promoción de vacunas, las personas que realicen la actividad lucirán camisetas amarillas. • **Semana mundial de la lactancia materna (1 al 7 de agosto).** Realizar un evento con buena convocatoria de gestantes (10 días antes), el cual se realizará en un sitio diferente a la IPS, (casa de la cultura etc) debe brindarles refrigerio a las gestantes asistentes, así como ofertar rifas o kit para las gestantes o bebé, decoración alusiva al evento, ofrecer la información de manera didáctica. • **Día internacional contra el Dengue (26 de Agosto):** Ejecutar una campaña informativa de sensibilización acerca de esta enfermedad e impulsar acciones de promoción, prevención y control, en donde se brinde información mediante infografías y actividades lúdicas. • **Conmemoración de la Semana de hábitos de vida saludable (21-28 septiembre).** Para la conmemoración de esta semana se tendrá en cuenta los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o la Secretaría de Salud Departamental, los cuales se harán llegar con anticipación. Se recomienda de igual forma implementar la estrategia 4x4 (alimentación saludable, actividad física, no consumo de tabaco y no consumo de alcohol). Durante esta semana se harán jornadas de información en salud con diversos grupos poblacionales de manera lúdica y didáctica (completando las 4 horas mínimas estipuladas para esta tecnología), promoviendo principalmente la actividad física. Es posible organizar la actividad juntamente con redes comunitarias u oficinas responsables de cultura y deportes o quien haga sus veces en el municipio, a fin de ejecutar sesiones de rumba-terapia aeróbicos o similares. • **Conmemoración del día mundial del corazón (29 septiembre).** Para esta actividad se deberá organizar un Stand con ilustraciones, módulos y demás herramientas lúdicas alusivas a la temática, este debe estar ubicado en las afueras del Hospital o en un lugar público como la Alcaldía o el Parque principal. Se tendrá en cuenta los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o la Secretaría de Salud Departamental, los cuales se harán llegar con anticipación. Durante el desarrollo de la actividad se deberán realizar mediciones de la presión arterial en complemento con la información brindada a la comunidad. La ambientación debe ser atractiva y clara, de manera que se identifique la temática que se conmemora.

	• **Conmemoración del día mundial del cáncer gástrico (02 octubre).** Para esta actividad se deberá organizar un Stand con ilustraciones, módulos y demás herramientas lúdicas alusivas a la temática, este debe estar ubicado en las afueras del Hospital o en un lugar público como la Alcaldía o el Parque principal. Adicionalmente se coordinará espacios de información en salud para mínimo 2 grupos de personas canalizadas en diferentes entornos como: Entorno comunitario (sesiones de JAL o JAC) y/o, entorno institucional (empleados públicos, docentes) donde, empleando material alusivo, módulos, carteleras, videos, se suministrará información relacionada a la promoción de hábitos de vida saludable y el autocuidado para mitigar los riesgos de padecer cáncer de estómago. El personal que ejecutará la intervención deberá usar ropa o elementos de color azul violeta. • **Día Mundial de la lucha contra el Cáncer de Mama (19 de Octubre).** Para esta actividad se deberá organizar un Stand con ilustraciones, módulos y demás herramientas lúdicas alusivas a la temática, este debe estar ubicado en las afueras del Hospital o en un lugar público como la Alcaldía o el Parque principal. Adicionalmente se coordinará espacios de información en salud para mínimo 2 grupos de mujeres canalizadas en diferentes entornos como: Entorno comunitario (sesiones de JAL o JAC) y/o, entorno institucional (empleados públicos, docentes) donde, en un espacio cerrado, cómodo y tranquilo se brinde información sobre los tres pilares de la detección temprana del cáncer de mama que son: El autoexamen (que deberá indicarse la técnica a través de la demostración), el examen clínico de la mama (haciendo hincapié en cómo acceder a él y que no es reemplazado por el autoexamen) y la mamografía, los dos últimos según lo estipulado en la Resolución 3280 de 2018. El personal a cargo de la intervención deberá usar ropa color rosa. Se recomienda coordinar con otros actores para desplegar acciones conjuntas que generen mayor impacto como: tamizajes, muestras culturales, caminatas, etc. • **Día Mundial contra la Sífilis y la Sífilis Congénita (20 de octubre)** Organizar un espacio de acuerdo con la temática (color naranja), se pretende brindar información a las personas por medio de una infografía que tendrá como objetivo dar a conocer generalidades, tipos de sífilis, diagnóstico, tratamiento, medios de transmisión, las personas que realicen la actividad lucirán camisetas Naranjas. • **Conmemoración del día mundial del Accidente Cerebrovascular - ACV (29 octubre).** Para la conmemoración de este día se tendrá en cuenta los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o la Secretaría de Salud Departamental, los cuales se harán llegar con anticipación. Adicionalmente se suministrará la información que debe estar contenida en la infografía que se empelará como insumo para ofrecer la información sobre signos de alamar del ACV, durante el despliegue de la actividad se deberá identificar el riesgo de las personas intervenidas a través de la toma de la presión arterial, el cálculo del IMC y la medición del

	perímetro abdominal. Se debe canalizar a los usuarios identificados con riesgo a las atenciones de la RPMS (Resolución 3280 de 2018) y la Ruta Integral de Atención para el grupo de riesgo cardio-cerebro-vascular y metabólico (Resolución 3202 de 2016). • **Conmemoración del día mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica - EPOC (tercer miércoles de noviembre).** Esta actividad está dirigida a población rural por el alto riesgo que tienen debido la exposición al humo generado por la cocción con leña y las quemas. Se debe realizar convocatoria por medio de grupos comunitarios, agremiaciones, etc. Se recomienda presentar la información sobre factores de riesgo, prácticas de autocuidado y síntomas del EPOC mediante el uso de ayudas audiovisuales con mensajes claros, sencillos, desarrollados de forma de representaciones, tipo video que faciliten la comprensión del tema. • **Conmemoración del día mundial de la diabetes (14 noviembre).** Para la conmemoración de este día se tendrá en cuenta los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o la Secretaría de Salud Departamental, los cuales se harán llegar con anticipación. Para el desarrollo de esta actividad se coordinará espacios de información en salud para mínimo 2 grupos de personas canalizadas en diferentes entornos donde se brindará información sobre hábitos de vida saludable (especialmente alimentación saludable y actividad física) y la identificación de síntomas de la enfermedad, así como en los cuidados que debe tener una persona con diagnóstico de diabetes. Esta intervención se recomienda dirigirla a población gestante, personas del curso de vida adolescencia, juventud, adultez y del curso de vida vejez. En el desarrollo de los espacios de información se deben incluir como marial visual, entre otros, las etiquetas frontales de advertencia que traen los empaques de los alimentos ultra procesados en Colombia. Se recomienda coordinar con otros actores para desplegar acciones conjuntas que generen mayor impacto como: jornadas de salud, muestras culturales, caminatas, rumbaterapia, etc. • **Conmemoración del Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Pulmón (17 noviembre).** Para esta actividad se deberá organizar un Stand con ilustraciones, módulos y demás herramientas lúdicas alusivas a la temática, este debe estar ubicado en las afueras del Hospital o en un lugar público como la Alcaldía o el Parque principal. Se recomienda emplear imágenes que desestimulen el consumo de cigarrillos, cigarrillos electrónicos (vapeadores), productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores. Se debe realizar especial énfasis en la promoción de los espacios libres de humo de tabaco y aerosoles (Ley 2354 de 2024). Los responsables de esta actividad deberán usar ropa color blanco. • **Día mundial del VIH/SIDA (1 de diciembre):** Se entregarán cintas rojas, ya que esta es el símbolo universal de la concienciación y el apoyo a las personas que viven con el VIH y el SIDA, posteriormente

se brindará información sobre la oferta de la prueba de tamizaje, métodos de prevención, propagación del virus y estigmatización de la enfermedad. Las personas que realicen la actividad lucirán camisetas rojas. Además, deberán contar con la oferta de pruebas rápidas de VIH, sífilis, hepatitis B y entrega de preservativos, para esta actividad y articulación con el servicio de vacunación para promocionar la vacuna contra la hepatitis en población objeto según lineamiento vigente.

CAMPAÑA POBLACIONES DIFERENCIALES:
Las campañas se realizarán en cada Municipio interviniendo las siguientes poblaciones:

MUNICIPIO	CAMPAÑAS POBLACIONES DIFERENCIALES	
	CANTIDAD	POBLACIÓN
BUENAVISTA	1	OSIGD
CALARCÁ	1	OSIGD
	2	HABITANTE DE CALLE
	2	POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD
CÓRDOBA	1	OSIGD
	1	NARP
FILANDIA	1	OSIGD
	1	POBLACIÓN DE CONFLICTO ARMADO
LA TEBAIDA	1	OSIGD
	1	HABITANTE DE CALLE
	1	NARP
MONTENEGRO	1	OSIGD
	1	HABITANTE DE CALLE
PIJAO	1	OSIGD
	1	POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO
QUIMBAYA	1	OSIGD
	1	HABITANTE DE CALLE
	1	NARP
SALENTO	1	OSIGD
	1	POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO

Nota 1: La campaña dirigida a población OSIGD, debe realizarse el día 28 de junio en el marco de la celebración del Día internacional del Orgullo LGBTIQ+.

	Nota 2: En las campañas dirigidas a población OSIGD, Habitantes de calle y Población Privada de la Libertad, deben realizarse Tamizajes en Salud Sexual y Reproductiva (VIH, Sífilis, Hepatitis C). • Definir el lugar a intervenir, en el cual se realizará la actividad por un periodo de mínimo 4 horas, y debe garantizar la participación de la población objeto. Los escenarios para la intervención pueden incluir, pero no necesariamente limitarse a plazas de mercado, parques, salones comunales, coliseos, iglesias, entre otros. • Promover la actividad por medio de concertación previa con la población a intervenir, invitaciones publicadas en diferentes redes sociales, envíos por correos electrónicos, oficios a los actores y sectores del municipio, con 5 días de anterioridad al día de la actividad y de manera continua hasta la ejecución de la misma, donde se informe sobre lugar, fecha y hora. • Realizar el despliegue de un equipo interdisciplinario para garantizar el acceso de la población objeto a los servicios de salud individuales y colectivos de las Rutas Integrales de Atención en Salud, en cada curso de vida. • La ESE deberá garantizar la logística suficiente (carpas, sillas, mesas, material informativo, decoración, entre otros) para llevar a cabo la ejecución de la actividad. • La información que se brinde debe estar acorde a la población objeto de la actividad y debe incluir mínimo las siguientes temáticas: - Derechos sexuales y reproductivos. - Estrategias de reducción de riesgos y daños relacionadas con el consumo de SPA. - Información en salud de sustancias modelantes inyectables no permitidas. - Consumo de hormonas. - Derechos y deberes en salud. - Atención diferencial. • Crear actividades interactivas para involucrar a los participantes; como juegos, cuestionarios o demostraciones prácticas, durante el tiempo que dure la campaña. • Posterior al desarrollo de la actividad realizar informe que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención – SSD). **INFORMACIÓN ENVEJECIMIENTO Y ABANDONO:** • **Salud cognitiva:** es la capacidad de pensar, aprender y recordar claramente. Es necesaria para realizar muchas actividades cotidianas de manera efectiva. La salud cognitiva es solo un aspecto de la salud general del cerebro. • Salud cognitiva: qué tan bien piensa, aprende y recuerda. • Función motora: qué tan bien realiza y controla movimientos, incluyendo el equilibrio. • Función emocional: qué tan bien interpreta y responde a las emociones (tanto agradables como desagradables).

	• Función táctil: qué tan bien siente y responde a las sensaciones de tacto, incluyendo presión, dolor y temperatura. • Función sensorial: qué tan bien ve, oye, saborea y detecta olores. • **Estimulación cognitiva** • La estimulación cognitiva se refiere a un conjunto de actividades y ejercicios diseñados para mantener o mejorar las funciones cognitivas, como la memoria, la atención, y la capacidad para resolver problemas. • Retrasar el deterioro de las capacidades y habilidades contribuye a fomentar un envejecimiento activo. En este sentido, la estimulación cognitiva mediante actividades y ejercicios no solo promueve la salud mental, sino que también fortalece la independencia emocional y física de la persona mayor. • Además, estas estrategias pueden beneficiar a personas que tengan alguna enfermedad neurodegenerativa, sin importar en qué etapa de la adultez se encuentre, a prevenir o a ralentizar el proceso para llevar adelante una mejor calidad de vida. La actividad consiste en, concretar con la institución en este caso centros de bienestar al adulto mayor y centros día la disponibilidad de horarios para realizar la actividad, ya que esta tiene una duración de **2 horas** por institución. **PASO 1:** identificar la población objeto en 2 grupos, según las habilidades motoras y limitaciones físicas para el desarrollo de la actividad. Se aclara que si el grupo poblacional está en las mismas condiciones de funcionamiento no es necesario dividir el grupo. **PASO 2:** saludar y hacer la previa presentación del profesional a cargo de la actividad a realizar en la institución. **PASO 3:** se inicia con actividad rompe hielo con el fin de mantener a las personas mayores enfocadas y atentas a recibir la información brindada. Seguida de una mesa redonda donde cada adulto mayor debe contar una historia, es decir (había una vez) (un día muy soleado) entre otros, y la persona de enseguida continuará con la secuencia de la historia, contando con la participación de cada uno de los adultos mayores presentes. **PASO 4**: Para el desarrollo de la intervención se debe tener en cuenta el enfoque en la salud cognitiva, la actividad que se va a implementar es el genograma familiar, el cual busca identificar los tipos de relaciones que suscitan en el seno de la familia, se solicita a los participantes que mediante dibujos plasmen las relaciones y emociones que viven o lo que recuerdan con sus familiares, del mismo modo se invita a que piensen en un valor mediante el cual describan cual es la habilidad o capacidad que tienen para relacionarse con los demás, por ejemplo, respeto, amabilidad, amistad, honestidad. La metodología consiste, en entregarle una hoja en blanco tamaño oficio a cada adulto mayor, y un lapicero, lápiz o color para que el mismo pueda plasmar el dibujo. Mientras cada una de las personas mayores hace el dibujo, se les pondrá música relajante para brindar un espacio de tranquilidad y seguridad entre ellos, esto con el fin de activar la habilidad de la función sensorial, encaminado a mantener la salud cognitiva de cada adulto mayor. Después de que cada uno haya terminado de plasmar el dibujo, se les preguntará que sentimiento experimentaron al realizar dicha actividad, si

	sintieron tristeza, alegría, emoción, entre otros; con el objetivo de que cada adulto mayor pueda identificar como afrontar cada una de las emociones. **PASO 5:** se les solicitará a los adultos mayores realizar la simulación de las actividades de la vida diaria, es decir, como se levanta de su cama en la mañana, como se baña, como se cepilla, etc; con el fin de que cada participante pueda narrar dichas actividades, y así mismo, se les explicara si lo hacen de la manera adecuada o si se debe dejar observaciones para mejorar el hábito del autocuidado. Seguido a esto se dará una estimulación física donde se les pedirá que se paren, empiecen a mover los hombros de manera circular hacia atrás, y así sucesivamente todas las partes del cuerpo, en la medida de que la motricidad del adulto lo permita. **PASO 6:** realizar una meditación guiada de gratitud por medio de YouTube https://www.youtube.com/watch?v=Xa2ar1Zwodw , con el fin de dar agradecimiento por la actividad **CAMPAÑAS – ESTRATEGIA INFORMATIVA:** Para el desarrollo de las campañas la ESE debe tener en cuenta: • La duración de la campaña se realizará en dos momentos centrales, distribuidos en un tiempo de 15 días incluyendo las actividades de planeación, difusión, ejecución y evaluación de la misma. • Se debe realizar diseño e impresión (previa aprobación del supervisor del contrato) de 30 afiches con un tamaño de 50 cm x 70 cm, papel opalina, los cuales deben ser publicados en lugares estratégicos del municipio (instituciones educativas, instituciones públicas, establecimientos de comercio, entre otros). • En esta actividad se debe garantizar la realización de la cuña radial o perifoneo (este último para los municipios que no cuenten con emisora), según proceda, con las siguientes características: - La secretaría de salud departamental, entregará a la ESE el lineamiento el cual servirá para orientar al personal contratado para el desarrollo de la actividad. - La cuña radial o perifoneo debe tener una duración entre 30 y 60 segundos, debe ser emitido 3 veces al día, durante dos días antes de cada actividad central. - Perifoneo: se solicita que el vehículo no esté en movimiento, mientras se transmite el mensaje completo a la población objeto, para que éste sea claro. - Al finalizar el mensaje, se debe realizar mención de que la actividad corresponde a la secretaría de salud departamental, gobierno del Quindío. • Se debe generar una pieza publicitaria y un reel, el cual debe ser difundido por las diferentes redes sociales (página web, Instagram, Facebook, tiktok y WhatsApp), en el tiempo de duración de la campaña. • La actividad central de la campaña, consiste en la ubicación de 2 stands (uno cada semana). Se debe definir el lugar a intervenir, en el cual se ubicará el stand por un periodo de mínimo 4 horas. Los escenarios para la intervención pueden incluir, pero no necesariamente limitarse a plazas de mercado, parques, salones comunales, coliseos, iglesias, entre otros; el personal podrá

desplazarse en caso de identificar nuevos focos de población de interés.

- Elaborar e imprimir (previa aprobación del supervisor del contrato), 150 volantes a color con un tamaño de 14cm x 22 cm, en papel bond, con información alusiva al tema principal de la campaña, los cuales deben ser entregados durante cada actividad central.
- La Secretaría de Salud Departamental a través de sus referentes, brindará asistencia técnica presencial al personal que desarrollará la actividad dando ampliación y claridad sobre cada uno de los temas a difundir.
- Promover la actividad por medio de invitaciones publicadas en diferentes redes sociales, envío por correo electrónico, oficios enviados a los actores y sectores del municipio, enviados con 5 días de anterioridad al día de la actividad y de manera continua hasta la ejecución de la misma, donde se informe sobre lugar, fecha y hora.
- La ESE deberá garantizar que los insumos sean suficientes para llevar a cabo la ejecución de la actividad.
- La información que se brinde debe estar acorde a la población objeto de la actividad.
- Cada stand deberá ser decorado de manera llamativa con mensajes y decoración alusiva a la temática (no se deben emplear globos).
- Crear actividades interactivas para involucrar a los participantes; como juegos, cuestionarios o demostraciones prácticas.
- Charla demostrativa a través de modelación situacional (ejemplos) apoyada con representación gráfica o escrita de mensajes cortos relacionados a la temática.
- Se debe contar con una participación mínima de acuerdo con la siguiente tabla:

Municipio	No. Mínimo de Participantes
Buenavista	30
Calarcá	60
Circasia	50
Córdoba	30
Filandia	50
Génova	40
La Tebaida	60
Montenegro	60
Pijao	40
Quimbaya	60
Salento	40

- Posterior al desarrollo de la actividad realizar informe que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención – SSD).

Temas para el desarrollo de las campañas:

Campaña 1

Detección temprana de: cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de próstata y cáncer de colon: Acciones de prevención del cáncer, esquema de vacunación VPH, identificación de signos y síntomas, tamizajes según curso de vida.

Campaña 2

Educación sanitaria en el entorno hogar

Garantizar la intervención de un número de viviendas (recorrido casa a casa) a través de charlas informativas en educación sanitaria en el entorno hogar: Promoción de Entornos saludables (agua, alimentos, residuos, seguridad química, aire, tenencia responsable de mascotas).

Municipio	No. Mínimo de Viviendas
Buenavista	30
Calarcá	60
Circasia	50
Córdoba	30
Filandia	50
Génova	40
La Tebaida	60
Montenegro	60
Pijao	40
Quimbaya	60
Salento	40

Campaña 3

Celebración de la semana andina "prevención de embarazos en adolescentes" (septiembre)

Se deberá realizar articulación con el sector educativo donde se impactarán los grados 8, 9, 10, 11 de dos Instituciones Educativas o sedes en área urbana o rural del municipio, donde se realizará una actividad lúdica con temas relacionados con los derechos sexuales y reproductivos, prevención del embarazo, mitos y realidades de la anticoncepción, salud menstrual, rutas de prevención y atención a violencias.

Solo se podrá realizar en la semana estipulada por el ministerio en el mes de septiembre, la cual se dará a conocer con anticipación y donde podrán escoger un día para realizar la actividad, se deberá reportar al referente del programa para inclusión de la actividad en el cronograma departamental.

Campaña 4

Salud infantil: En el marco de las Jornadas Nacionales de Vacunación, se realizará campaña sobre prevención de enfermedades prevalentes de la infancia y promoción de la vacunación.

Campaña 5

Prevención de accidentes y enfermedades asociadas al trabajo en el sector rural

Campaña 6

	Situaciones de alerta para la salud de las gestantes y recién nacidos y acciones ante la presencia de estas. **CAMPAÑAS + PERFORMANCE** Para el desarrollo de las campañas la ESE debe tener en cuenta: • La duración de la campaña se realizará en dos momentos centrales, distribuidos en un tiempo de 15 días incluyendo las actividades de planeación, difusión, ejecución y evaluación de la misma. • Se debe realizar diseño e impresión (previa aprobación del supervisor del contrato) de 30 afiches con un tamaño de 50 cm x 70 cm, papel opalina, los cuales deben ser publicados en lugares estratégicos del municipio (instituciones educativas, instituciones públicas, establecimientos de comercio, entre otros). • En esta actividad se debe garantizar la realización de la cuña radial o perifoneo (este último para los municipios que no cuentan con emisora), con las siguientes características: - La secretaría de salud departamental, entregará a la ESE el lineamiento el cual servirá para orientar al personal contratado para el desarrollo de la actividad. - La cuña radial o perifoneo debe tener una duración entre 30 y 60 segundos, debe ser emitido 3 veces al día, durante dos días antes de cada actividad central. - Perifoneo: se solicita que el vehículo no esté en movimiento, mientras se transmite el mensaje completo a la población objeto, para que éste sea claro. - Al finalizar el mensaje, se debe realizar mención de que la actividad corresponde a la secretaría de salud departamental, gobierno del Quindío. • Se debe generar una pieza publicitaria y un reel, el cual debe ser difundido por las diferentes redes sociales (página web, Instagram, Facebook, tiktok y WhatsApp), en el tiempo de duración de la campaña. • La actividad central de la campaña, consiste en la ubicación de 2 stands (uno cada semana). Se debe definir el lugar a intervenir, en el cual se ubicará el stand por un periodo de mínimo 4 horas. Los escenarios para la intervención pueden incluir, pero no necesariamente limitarse a plazas de mercado, parques, salones comunales, coliseos, iglesias, entre otros; el personal podrá desplazarse en caso de identificar nuevos focos de población de interés. • Elaborar e imprimir (previa aprobación del supervisor del contrato), 150 volantes a color con un tamaño de 14cm x 22 cm, en papel bond, con información alusiva al tema principal de la campaña, los cuales deben ser entregados durante cada actividad central. • La Secretaría de Salud Departamental a través de sus referentes, brindará asistencia técnica presencial al personal que desarrollará la actividad dando ampliación y claridad sobre cada uno de los temas a difundir. • Promover la actividad por medio de invitaciones publicadas en diferentes redes sociales, envío por correo electrónico, oficios

enviados a los actores y sectores del municipio, enviados con 5 días de anterioridad al día de la actividad y de manera contínua hasta la ejecución de la misma, donde se informe sobre lugar, fecha y hora.

- La ESE deberá garantizar que los insumos sean suficientes para llevar a cabo la ejecución de la actividad.
- La información que se brinde debe estar acorde a la población objeto de la actividad.
- Cada stand deberá ser decorado de manera llamativa con mensajes y decoración alusiva a la temática (no se deben emplear globos).
- Crear actividades interactivas para involucrar a los participantes; como juegos, cuestionarios o demostraciones prácticas.
- Se debe contar con una participación mínima de acuerdo con la siguiente tabla:

Municipio	No. Mínimo de Participantes
Buenavista	30
Calarcá	60
Circasia	50
Córdoba	30
Filandia	50
Génova	40
La Tebaida	60
Montenegro	60
Pijao	40
Quimbaya	60
Salento	40

- Para el desarrollo del performance u obra de teatro, la ESE debe tener en cuenta:
  - Posterior a la asistencia técnica brindada por la secretaría de salud departamental, la ESE deberá entregar una propuesta metodológica para la implementación de la actividad en el territorio a intervenir, teniendo en cuenta la orientación impartida.
  - Desarrollar un guion (aprobado con anterioridad por el referente del tema) con una narrativa que capte la atención desde el inicio, incluyendo momentos de humor, dramatismo o situaciones cotidianas para aumentar la identificación, los personajes deben ser fácilmente reconocibles por la audiencia, con vestimenta, lenguaje y comportamiento similares a los de la comunidad, para mejorar la identificación y comprensión del mensaje.
  - Tener una duración entre 30 y 45 minutos.
  - Contar con todos los insumos, herramientas y logística necesarios para el desarrollo de la obra de teatro.
  - El performance debe ser realizado de manera simultánea con uno de los stands, en un lugar estratégico (plaza principal).
  - Posterior al desarrollo de la actividad realizar informe que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención – SSD).

	Temas para el desarrollo de las campañas – Performance: **Performance 1** Promoción de la Salud Bucal, Visual y Auditiva – SBVA **Performance 2** Prevención de lesiones por pólvora **CAMPAÑA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE** Para el desarrollo de las campañas la ESE debe tener en cuenta: • La duración de la campaña se realizará en dos momentos centrales, distribuidos en un tiempo de 15 días incluyendo las actividades de planeación, difusión, ejecución y evaluación de la misma. • Se debe realizar diseño e impresión (previa aprobación del supervisor del contrato) de 30 afiches con un tamaño de 50 cm x 70 cm, papel opalina, los cuales deben ser publicados en lugares estratégicos del municipio (instituciones educativas, instituciones públicas, establecimientos de comercio, entre otros). • En esta actividad se debe garantizar la realización de la cuña radial o perifoneo (este último para los municipios que no cuenten con emisora), con las siguientes características: - La secretaría de salud departamental, entregará a la ESE el lineamiento el cual servirá para orientar al personal contratado para el desarrollo de la actividad. - La cuña radial o perifoneo debe tener una duración entre 30 y 60 segundos, debe ser emitido 3 veces al día, durante dos días antes de cada actividad central. - Perifoneo: se solicita que el vehículo no esté en movimiento, mientras se transmite el mensaje completo a la población objeto, para que éste sea claro. - Al finalizar el mensaje, se debe realizar mención de que la actividad corresponde a la secretaría de salud departamental, gobierno del Quindío. • Se debe generar una pieza publicitaria y un reel, el cual debe ser difundido por las diferentes redes sociales (página web, Instagram, Facebook, tiktok y WhatsApp), en el tiempo de duración de la campaña. • La actividad central de la campaña, consiste en la ubicación de 2 stands (uno cada semana). Se debe definir el lugar a intervenir, en el cual se ubicará el stand por un periodo de mínimo 4 horas. Los escenarios para la intervención pueden incluir, pero no necesariamente limitarse a plazas de mercado, parques, salones comunales, coliseos, iglesias, entre otros; el personal podrá desplazarse en caso de identificar nuevos focos de población de interés. • Elaborar e imprimir (con previa aprobación del supervisor del contrato), 150 volantes a color con un tamaño de 14cm x 22 cm, en papel bond, con información alusiva al tema principal de la campaña, los cuales deben ser entregados durante cada actividad central.

<table>
<tr>
<td></td>
<td>

La Secretaría de Salud Departamental a través de sus referentes, brindará asistencia técnica presencial al personal que desarrollará la actividad dando ampliación y claridad sobre cada uno de los temas a difundir.
Promover la actividad por medio de invitaciones publicadas en diferentes redes sociales, envío por correo electrónico, oficios enviados a los actores y sectores del municipio, enviados con 5 días de anterioridad al día de la actividad y de manera continua hasta la ejecución de la misma, donde se informe sobre lugar, fecha y hora.
La ESE deberá garantizar que los insumos sean suficientes para llevar a cabo la ejecución de la actividad.
La información que se brinde debe estar acorde a la población objeto de la actividad.
Cada stand deberá ser decorado de manera llamativa con mensajes y decoración alusiva a la temática (no se deben emplear globos).
Crear actividades interactivas para involucrar a los participantes; como juegos, cuestionarios o demostraciones prácticas.
Se debe contar con una participación mínima de acuerdo con la siguiente tabla:

<table>
<tr><th>Municipio</th><th>No. Mínimo de Participantes</th></tr>
<tr><td>Buenavista</td><td>30</td></tr>
<tr><td>Calarcá</td><td>60</td></tr>
<tr><td>Circasia</td><td>50</td></tr>
<tr><td>Córdoba</td><td>30</td></tr>
<tr><td>Filandia</td><td>50</td></tr>
<tr><td>Génova</td><td>40</td></tr>
<tr><td>La Tebaida</td><td>60</td></tr>
<tr><td>Montenegro</td><td>60</td></tr>
<tr><td>Pijao</td><td>40</td></tr>
<tr><td>Quimbaya</td><td>60</td></tr>
<tr><td>Salento</td><td>40</td></tr>
</table>

Para el desarrollo de la actividad física (rumbaterapia, aeróbicos), la ESE debe tener en cuenta lo siguiente:

La ESE deberá garantizar que los equipos e insumos requeridos, sean suficientes para llevar a cabo la ejecución de la actividad y la salud e integridad de los participantes.
Debe ser desarrollada por un tiempo de una hora.
Posterior al desarrollo de la actividad realizar informe que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención – SSD).

.
</td>
</tr>
<tr>
<td>EVIDENCIAS REQUERIDAS</td>
<td>
1. CONMEMORACIONES - STANDS:

Evidencia de invitaciones por los medios realizados, para la convocatoria a la actividad.

</td>
</tr>
</table>

	- Formato No. 3 - Registro de asistencia debidamente diligenciado por la totalidad de los asistentes (Ver nota). - Copia de Infografías y otras herramientas lúdico-informativas. - Perifoneo, presentar la evidencia fotográfica con hora, fecha, y un corto video como soporte. - Cuña radial, la ESE debe presentar una grabación como soporte y certificado de la emisión por parte de la emisora. - Evidencia fotográfica (Ver nota). - Documento que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención - SSD). **2. CAMPAÑA POBLACIONES DIFERENCIALES:** - Evidencia de invitaciones por los medios realizados, para la convocatoria a la actividad, y acuerdos con población objeto. - Formato No. 3 - Registro de asistencia debidamente diligenciado por la totalidad de los asistentes (Ver nota). - Copia de Infografías y otras herramientas lúdico-informativas. - Evidencia fotográfica (Ver nota). - Documento que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención - SSD). **3. INFORMACIÓN ENVEJECIMIENTO Y ABANDONO:** - Documento que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención - SSD) - Registro de asistencia. (Ver nota) - Presentar como soporte, video de la actividad ejecutada. - Evidencia fotográfica (Ver nota). **4. CAMPAÑAS – ESTRATEGIA INFORMATIVA:** - Evidencia de invitaciones por los medios realizados, para la convocatoria a la actividad. - Registro de asistencia debidamente diligenciado por la totalidad de los asistentes (Ver nota). - Copia de Infografías, volantes, afiches y otras herramientas lúdico-informativas. - Certificado firmado por la gerencia del hospital que relacione la cantidad y características de los volantes y afiches utilizados en el desarrollo de cada campaña. - Perifoneo, presentar la evidencia fotográfica con hora, fecha, y un corto video como soporte. - Cuña radial, la ESE debe presentar una grabación como soporte y certificado de la emisión por parte de la emisora. - Evidencia fotográfica (Ver nota). - Documento que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención - SSD). **5. CAMPAÑAS + PERFORMANCE:** - Evidencia de invitaciones por los medios realizados, para la convocatoria a la actividad. - Formato No. 3 Registro de asistencia debidamente diligenciado por la totalidad de los asistentes (Ver nota).

	- Copia de Infografías, volantes, afiches y otras herramientas lúdico-informativas. - Certificado firmado por la gerencia del hospital que relacione la cantidad y características de los volantes y afiches utilizados en el desarrollo de cada campaña. - Perifoneo, presentar la evidencia fotográfica con hora, fecha, y un corto video como soporte. - Cuña radial, la ESE debe presentar una grabación como soporte y certificado de la emisión por parte de la emisora. - Evidencia fotográfica (Ver nota). - Documento que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención - SSD). - Presentar como soporte del performance, material audiovisual con óptimas características de audio y video. **4. CAMPAÑA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE:** - Evidencia de invitaciones por los medios realizados, para la convocatoria a la actividad. - Formato No. 3 Registro de asistencia debidamente diligenciado por la totalidad de los asistentes (Ver nota). - Copia de Infografías, volantes, afiches y otras herramientas lúdico-informativas. - Certificado firmado por la gerencia del hospital que relacione la cantidad y características de los volantes y afiches utilizados en el desarrollo de cada campaña. - Perifoneo, presentar la evidencia fotográfica con hora, fecha, y un corto video como soporte. - Cuña radial, la ESE debe presentar una grabación como soporte y certificado de la emisión por parte de la emisora. - Evidencia fotográfica (Ver nota). - Documento que contenga la descripción de la intervención realizada (Formato N°5 – Reporte de intervención - SSD). - Presentar como soporte, video de la actividad física ejecutada. **NOTA:** Tener en cuenta estas condiciones: - Todas las evidencias deben presentarse de manera física y magnética. - Todas las actividades deberán estar planeadas en el cronograma general y mensual - Todos los registros de asistencia deben ser con enfoque diferencial, Formato N°3 – Registro de asistencia - SSD en original, completamente diligenciado, sin tachones o enmendaduras. - Todas las evidencias fotográficas deben tener registro de fecha y hora establecida por app para equipos celulares y deben ser incluidas en el Formato N°5 – Reporte de intervención – SSD. - Todas las piezas publicitarias e informativas en medio digital y físico, deben contar con los logos e identificación del PIC Departamental, Secretaría de Salud Departamental y el Gobierno del Quindío.

REFERENCIAS TÉCNICAS	Resolución 518 de 2015 Resolución 0295 de 2023 Resolución 3280 del 2018 Lineamientos Tecnología de Información en Salud
ANEXOS	Documento técnico Orientaciones para el desarrollo de la Información en salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC (Ministerio de Salud y Protección Social) Formato N°3 - Registro de asistencia - SSD Formato N°5 - Reporte de intervención – SSD

DIRECCION TÉCNICA DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO EN SALUD PÚBLICA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO

ANEXO 1
DISTRIBUCIÓN DE ACTIVIDADES Y TEMATICAS POR MUNICIPIO

TECNOLOGIA	ACTIVIDAD	TEMAS	BUENAVISTA	CALARCA	CIRCASIA	CÓRDOBA	FILANDIA	GÉNOVA	TEBAIDA	MONTENEGRO	PIJAO	QUIMBAYA	SALENTO
INFORMACIÓN EN SALUD	CONMEMORACIONES - STAND	Día internacional de la seguridad y la salud en el trabajo	1	1	1				1	1		1	
		Día mundial de la higiene de manos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Día Mundial de la lucha contra el Cáncer de Próstata		1					1				
		Día mundial contra la Hepatitis	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1
		Semana mundial de la lactancia materna	1	1					1	1		1	1
		Día internacional contra el Dengue		1	1	1	1		1	1	1	1	1
		Semana de hábitos de vida saludable		1	1				1				
		Día mundial del Corazón		1	1					1		1	
		Día Mundial del Cáncer Gástrico		1					1			1	
		Día Mundial de la lucha contra el Cáncer de Mama					1						
		Día Mundial contra Sífilis y la Sífilis Congénita			1	1				1			
		Día Mundial del Accidente Cerebrovascular-ACV						1			1		
		Día Mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica-EPOC								1		1	
		Día Mundial de la Diabetes			1	1	1					1	
		Día Mundial de la lucha contra el Cáncer de Pulmón							1				
		Día mundial del VIH/SIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CAMPAÑAS POBLACIONES DIFERENCIALES		1	5	0	2	2	0	3	2	2	3	2
	INFORMACIÓN EN ENVEJECIMIENTO Y ABANDONO		1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2
	CAMPAÑAS - ESTRATEGIA INFORMATIVA	Cáncer de Mama, Cuello Uterino, Próstata y Colon	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Educación Sanitaria en el Entorno Hogar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Celebración de la semana andina “prevención de embarazos en adolescentes”	1	1		1		1	1	1		1	1

		Salud infantil	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Prevención de Accidentes y Enfermedades Asociadas al Trabajo en el Sector Rural		1					1	1			1
		Situaciones de alerta para la salud de las gestantes y recién nacidos y acciones ante la presencia de estas		1	1		1		1	1		1	1
	CAMPAÑA PERFORMANCE	Promoción de la Salud Bucal, Visual y Auditiva	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0
		Prevención de lesiones por pólvora	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CAMPAÑA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	Estilos de vida saludable	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2
TOTAL DE ACTIVIDADES			12	26	15	13	13	9	22	21	12	19	16

FICHA TÉCNICA N° 6
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL (PIC)
ADQUISICIÓN Y SUMINISTRO DE INSUMOS - DESPARASITACIÓN ANTIHELMÍNTICA
VIGENCIA 2025

ENTORNO	**EDUCATIVO:** Corresponde a escenarios de vida cotidiana donde la comunidad educativa desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizajes contextualizados, que permiten la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente. La comunidad educativa está constituida por estudiantes (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores), padres de familia, directivos, educadores, administradores escolares, universitarios y los escenarios de educación formal (preescolar, básica, media y superior), de educación para el trabajo y el desarrollo humano (capacitación para el desempeño artesanal, artístico, recreacional, ocupacional
EJES ESTRATÉGICOS	Eje 4. Atención Primaria en Salud
META PDSP 2022 - 2031	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.
ESTRATEGIA	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.
ACTIVIDAD Y/O INTERVENCION	**Adquisición y suministro de medicamentos o insumos de uso masivo para la prevención, control o eliminación de Eventos de Interés en Salud Pública:** Adquirir y suministrar medicamentos de uso masivo para la prevención, control y eliminación de las enfermedades Infecciosas Desatendidas, según guías y protocolos definidos por la Nación. Jornada de desparasitación antihelmíntica masiva.
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el Territorio
CONTENIDO	Desarrollo de una Jornada de salud que garantice el desplazamiento del personal de salud asignado, en el período de tiempo estipulado, para el acceso de la población escolar, de las Instituciones Educativas del área urbana y rural del municipio al desarrollo de la estrategia masiva denominada “Quimioterapia Preventiva Antihelmíntica” como estrategia para el control de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas.
INDICADORES	Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 5 a 14 años = # de niñ@s desparasitados X 100 Total de niñ@s a desparasitar
CÓDIGO CUPS	I20102 - ENTREGA O DISPENSACIÓN MASIVA O DIRIGIDA DE DESPARASITANTES PARA EL CONTROL Y LA ELIMINACIÓN DE LAS GEOHELMINTIASIS
POBLACIÓN OBJETO	Niños en edad escolar (5 a 14 años) de las Instituciones Educativas del área urbana y rural del municipio:

	SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO MATRICULA ESTUDIANTES ENTRE LOS 5 A 14 AÑOS - CORTE AL 12 DE FEBRERO DE 2025 **MUNICIPIO / RURAL / URBANA / Total general** CALARCA 2.249 4.494 6.743 MONTENEGRO 419 3.686 4.105 LA TEBAIDA 238 3.459 3.697 CIRCASIA 323 2.039 2.362 FILANDIA 380 793 1.173 GÉNOVA 134 627 761 PIJAO 326 324 650 CÓRDOBA 118 512 630 QUIMBAYA 402 3.016 3.418 SALENTO 260 387 647 BUENAVISTA 126 150 276 **Total general 4.975 19.487 24.462** Fuente: Sistema Integrado de Matrículas - SIMAT Elaboró: Juliana María Acero Carrillo - Técnico Operativo
LUGAR DE EJECUCIÓN	Instituciones Educativas urbanas y rurales.
CANTIDAD	Una Jornada única de desparasitación antihelmíntica por municipio a realizar de forma **simultánea**, en las Instituciones Educativas urbanas y rurales, para niños en edad escolar (5 a 14 años). **NOTA:** Esta actividad debe realizarse según Lineamientos nacionales y de Secretaría de Educación Departamental.

JORNADA DESPARASITACIÓN ANTIHELMÍNTICA

MUNICIPIO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
BUENAVISTA	276	$ 5.700	$ 1.573.200
CALARCÁ	6743	$ 5.700	$ 38.435.100
CIRCASIA	2362	$ 5.700	$ 13.463.400
CORDOBA	630	$ 5.700	$ 3.591.000
FILANDIA	1173	$ 5.700	$ 6.686.100
GÉNOVA	761	$ 5.700	$ 4.337.700
LA TEBAIDA	3697	$ 5.700	$ 21.072.900
MONTENEGRO	4105	$ 5.700	$ 23.398.500
PIJAO	650	$ 5.700	$ 3.705.000
QUIMBAYA	3418	$ 5.700	$ 19.482.600
SALENTO	647	$ 5.700	$ 3.687.900
TOTAL	24462		$ 139.433.400

PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermera y/o Auxiliar de Enfermería.
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	**ALISTAMIENTO:** - Desde la Secretaría de Salud Departamental, se brindará con anterioridad asistencia técnica para la socialización de los lineamientos de Desparasitación Antihelmíntica Masiva en el marco de la estrategia "Quimioterapia Preventiva Antihelmíntica de la OMS". - Realizar un proceso de socialización, mediante la visibilización del problema y su exposición ante el personal administrativo y docente de las Instituciones Educativas del área urbana y rural del municipio. Y realizar una ronda de sensibilización por Institución Educativa, con los padres y/o cuidadores, que permita adquirir conocimientos frente a la Geohelmintiasis, la importancia de su manejo, las formas de prevenirla y tratarla. Proceso desarrollado con 1 mes de anterioridad a la jornada masiva. **INTERVENCIÓN:** - Realización de una Jornada de Desparasitación Antihelmíntica Masiva en la población de edad escolar (5 a 14 años), del área urbana y rural del municipio, **fecha a definir**, suministrando una dosis única de Albendazol de 400 mg, el cual será entregado por la Secretaría de Salud Departamental. - La ESE municipal debe garantizar el personal, con todos los materiales necesarios para el desarrollo de la Jornada (Guantes, Tapabocas, Agua, Cucharas para dispensar las tabletas, listas de asistencia, morteros en caso de ser necesario la trituración del medicamento seleccionado). - Recolección de las evidencias (Registro físico y digital de las acciones). - Informe final con la lista exacta de la población realmente beneficiada de la Estrategia. (Formato de reporte jornada de desparasitación).
EVIDENCIAS REQUERIDAS	- Presentar evidencias (Registro de asistencia en medio físico y magnético, registro fotográfico) de la socialización del proyecto con padres, cuidadores, docentes y personal administrativo de las Instituciones Educativas del área urbana y rural del municipio. - Registro físico**,** magnético y fotográfico de los niños de 5 a 14 años desparasitados, (Una vez se tenga definida la fecha de realización de la actividad, se darán las indicaciones frente al registro de la información en **Formato de reporte jornada de desparasitación** en medio magnético). - Inventario de Albendazol a la Secretaría de Salud Departamental.
REFERENCIAS TÉCNICAS	Resolución 518 de 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.

	➢ Resolución 0295 de 2023, por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución. ➢ Resolución 3280 del 2018, por medio de la cual se adoptan los Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación y se modifica el Anexo Técnico de la Resolución 518 de 2015. ➢ Política de Seguridad alimentaria y Nutricional (SAN).
ANEXOS	➢ Lineamiento de desparasitación antihelmíntica masiva, en el marco de la estrategia “Quimioterapia preventiva antihelmíntica”. ➢ Registro de asistencia con enfoque diferencial (formato definido por la Secretaría de Salud Departamental).

ANA CAROLINA OCAMPO AREIZA
REFERENTE DE SALUD INFANTIL

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO EN SALUD PÚBLICA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO