Curumani, Cesar, marzo 2025

Doctora
GEORGINA PAOLA SÁNCHEZ DAZA
Secretaria de Salud
Gobernación del Cesar
Valledupar

REFERENCIA: PROPUESTA ECONÓMICA

El **Plan de Desarrollo Departamental Gobernando el Cesar Imparable 2024-2027** tiene como objetivo en salud incentivar la producción y entrega de bienes y servicios reducir las inequidades en salud de la población en el departamento del Cesar a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos en salud. Modernizar el equipamiento, la infraestructura física y tecnológica de la red hospitalaria del departamento del Cesar para lograr un alto nivel de eficiencia y competitividad que garanticen cobertura, calidad, excelencia e integralidad en la prestación del servicio de salud.

El Plan Decenal de Salud Pública es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos años orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.

Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

Es responsabilidad de las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

El municipio de **Curumani, Cesar,** armonizado con las políticas y lineamientos nacionales

pretende ser un territorio próspero e incluyente, con disminución en las brechas sociales, sin fronteras imaginarias, con ciudadanos conscientes, responsables y conocedores de sus derechos en salud y su autocuidado, capaces de transformar su entorno familiar, social y ambiental, con una autoridad sanitaria líder, vigilante y articuladora que logra la participación activa y armonizada de los otros sectores determinantes en la salud del territorio, dotado con los recursos suficientes, libre de corrupción, operativizando un modelo de atención en salud incluyente, soportado con una adecuada red de prestación de servicios, con enfoque poblacional y de determinantes sociales impactando.

Con una disminución con tendencia sostenida de las tasas de morbimortalidad evitable con mejoramiento de las condiciones de salud de la población, con corregimientos (insulares y continentales) con accesos y cobertura permanente a servicios públicos (agua potable, acueducto y alcantarillado), servicios de transporte, servicios de salud oportunos y de calidad, manifestarlo esto en un mejoramiento de la percepción año a año en salud por parte de la población.

Luego, como Prestador Primario Público del Municipio de **Curumani, Cesar**, nos compete la ejecución de acciones de salud pública definidas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas que son materia de contratación.

MARCO LEGAL

La Constitución Política de 7991, Art. 49" La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado.

La Ley 1438 de 20111, que establece las bases para la implementación de la APS en el país. Esta norma se propone fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público de salud, que retome la estrategia Atención Primaria en Salud para que, mediante la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad, se avance en el mejoramiento de la salud de los habitantes del país, para lo cual se requiere la creación de ambientes sanos y saludables; a la vez que se garantice que la prestación de los servicios se efectúe dentro de estándares crecientes de calidad, y que dicha prestación sea incluyente y equitativa, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 518 de 2015, dicta disposiciones con relación a la Gestión de la Salud Pública

y establece las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas — PIC.

Resolución 1536 de 2015, establece las disposiciones para el proceso de Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal como de las instituciones del Gobierno Nacional.

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.

Resolución 2626 de 2019, Por medio de la cual se adopta EL MAITE (Modelo de acción integral territorial).

El **Plan de Desarrollo Departamental Gobernando el Cesar Imparable 2024-2027** tiene como objetivo en salud incentivar la producción y entrega de bienes y servicios reducir las inequidades en salud de la población en el departamento del Cesar a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos en salud. Modernizar el equipamiento, la infraestructura física y tecnológica de la red hospitalaria del departamento del Cesar para lograr un alto nivel de eficiencia y competitividad que garanticen cobertura, calidad, excelencia e integralidad en la prestación del servicio de salud. Se implementaran a través de sus diferentes programas y/o dimensiones, las líneas operativas de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública encauzados en alcanzar mayor justicia en salud, mejorando el sistema de respuesta en atención, aseguramiento, promoción y prestación de servicios de salud con adecuación al ciclo de vida, género, etnicidad y a las necesidades diferenciales de la población con discapacidad y de la población víctima del conflicto, mejorar las condiciones de salud individual y colectiva de la población residente en el municipio de **Curumani, Cesar,** consolidando capacidades institucionales , en concordancia con los indicadores de salud casi obligatorios y propuestos para verificar.

Plan decena de salud Pública 2022 - 2031 el Plan Decenal incorpora su slogan "El que actúa" buscando ser reconocida como la política pública que transforme las realidades injustas por las cuales las personas, sus familias y comunidades diariamente deben atravesar para desarrollarse plenamente. El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 busca consolidar la acción decidida hacia un país más justo y empático frente a las circunstancias de vulnerabilidad de las personas que por diferentes situaciones carecen de salud y bienestar.

Decreto 1005 de 2022, Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de la Comisión Intersectorial de Salud Pública.

OBJETO DE LA PROPUESTA

FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE MUNICIPIOS PRIORIZADOS MEDIANTE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE CURUMANI DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR.”.

ALCANCE DE LA PROPUESTA

Esta propuesta aborda a la población del **municipio de Curumani, Cesar** en todos los momentos de curso de vida. Pueden participar en la estrategia los habitantes de las localidades, barrios, veredas. La participación dependerá del objetivo de la actividad y la población sujeto de intervención.

RECURSO HUMANO

La ESE garantiza la contratación del equipo de trabajo cumpliendo con los lineamientos técnicos requeridos. La coordinación del proyecto la realizará un profesional que cuenta con la experticia para tal fin.

METODOLOGÍA POR UTILIZAR PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

ESE HOSPITAL LOCAL CURUMANI CRISTIAN MORENO PALLARES, cuenta con un modelo de prestación de servicios que integra atenciones individuales y colectivas que impacten positivamente en los determinantes sociales en salud de la población. Para llevar a cabo el presente plan de intervenciones colectivas P.I.C, se determinaron las siguientes fases:

PRIMERA FASE - SENSIBILIZACIÓN ALISTAMIENTO Y PLANEACIÓN.

En esta fase se realizarán las siguientes actividades:

- Concertación de cada una de las acciones con los respectivos líderes de programa de la secretaria de salud departamental.
- Conformación de equipos para el desarrollo de las acciones según perfiles concertados con los líderes de programa de la secretaria de salud departamental.
- Establecimiento conjunto de cronograma de actividades a desarrollar que garantice la óptima ejecución de las actividades planteadas.
- Inducción y capacitación de los equipos de trabajo por componente.
- Coordinación de Actividades en los diferentes entornos
- Reconocimiento de las Comunidades Seleccionadas y concertación comunitaria

SEGUNDA FASE - EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

Para el logro de los resultados de las actividades descritas se implementarán las siguientes estrategias:

- **Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias:** Proceso que se realiza con y para las personas, familias, comunidades y organizaciones (sean públicas o privadas), a fin de desarrollar relaciones, interacciones y capacidades, que permitan coordinar, compartir o intercambiar conocimientos, experiencias y recursos; sumar esfuerzos o crear sinergias; y establecer lazos de cooperación con el propósito de alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada,
- **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, actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública.
- **Educación y comunicación para la salud:** 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 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.
- **Canalización:** Desarrollo e implementación de estrategias de articulación con los encargados de los procesos de Gestión de la Salud Pública de la entidad territorial, para que de manera conjunta con los servicios sociales y de salud se establezcan los mecanismos que conlleven a una canalización efectiva de personas
- **Movilización Social:** Motiva e involucra diferentes actores en torno a un interés o propósito común en salud que impacta la calidad de vida y el buen vivir. La movilización social busca elevar niveles de conciencia y corresponsabilidad frente al ejercicio y exigencia del derecho a la salud y facilitar el cambio mediante el análisis e implementación de esfuerzos interrelacionados y complementarios por parte de diversos actores; así como incidir en las

instancias de poder de acción y de decisión, en busca del bienestar colectivo.

- **Caracterización social y ambiental** en entornos de vida cotidiana: La caracterización social y ambiental en el marco del PIC es la acción mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de información sobre y con un grupo de población priorizado y su entorno social y ambiental, complementaria a la existente (ejemplo: información del ASIS) que sea requerida para la implementación efectiva de Una estrategia definida en el Plan Territorial de Salud.

- **Prevención y Control de Vectores:** Conjunto de procedimientos para la planificación, organización, implementación monitoreo y evaluación de actividades para la intervención regular y contingencial de factores de riesgo ambientales y comportamentales orientadas a prevenir o minimizar la propagación de vectores y reducir el contacto entre patógenos y el ser humano.
- **Zonas de Orientación y centros de escucha:** Estrategia de organización, gestión y participación comunitaria, que, a través de la escucha, permite encontrar respuesta a las demandas y necesidades de la comunidad promoviendo y haciendo posible la inclusión social y la garantía del derecho a la salud. Las zonas de orientación y los centros de escucha crean espacios sociales de interacción donde las personas en situación de fragilidad y exclusión social comparten sus experiencias de vida, conocimientos, dudas, necesidades, ansiedades relacionadas con el cuidado y su bienestar físico y mental. 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 RÍAS, prioritariamente en los ámbitos territoriales de alta ruralidad y con población dispersa; para lo cual se financia los aspectos logísticos y de organización requeridos para su ejecución

En esta concepción se plantean como fundamentales para la gestión de la atención integral en salud, los siguientes entornos:

- **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.

- **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).

- **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.

- **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 Calle 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.

TERCERA FASE - SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN

ESE HOSPITAL LOCAL CURUMANI CRISTIAN MORENO PALLARES, establecerá indicadores cualitativos y cuantitativos de cobertura, procesos y resultados, metodología, instrumentos y periodicidad, para el seguimiento y el monitoreo de los procesos definidos en el desarrollo de las áreas temáticas. De igual, manera se realizará Evaluación de Cobertura al final de cada proceso, con el fin de medir la efectividad de la ejecución de los objetivos propuesto.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ESE

Para el desarrollo del presente proceso para la contratación de actividades de intervención colectiva en salud se hace necesario su desarrollo por fases, las cuales serán las siguientes; I) FASE DE ALISTAMIENTO Y COORDINACIÓN DE ACCIONES, II) FASE DE IMPLEMENTACIÓN III) FASE DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

SALUD AMBIENTAL

1. Realizar 2 ENTREGAS de caracterización social a familias del área asignada, de acuerdo a la priorización de los microterritorios(s) del Municipio, con el fin de conocer fatores ambientales y sociales que inciden en la aparición de enfermedades en el entorno Hogar para identificación de factores de riesgo a intervenir.

2. Realizar UN (1) ciclo en educación y comunicación en salud (cada ciclo este compuesto de 9 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión, con el mismo grupo, a fin de favorecer el logro de un resultado) de los objetivos sanitarios y ambientales para que los individuos y familias prevengan o mitiguen posibles riesgos ambientales.

3. Realizar UN (1) ciclo en educación y comunicación en salud (cada ciclo está compuesto de 7 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión, con el mismo grupo, a fin de favorecer el logro de un resultado) de los objetivos sanitarios y ambientales para que los individuos y familias prevengan o mitiguen posibles riesgos ambientales, EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA PRIORIZADA.

4. Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, los grupos de movilización y habilidades en salud ambiental buscan la construcción, fortalecimiento y consolidación de la base social ambiental a nivel municipal, con base en la formación de Gestores Ambientales Comunitarios – GAC, a fin que estos sean agentes comunitarios, líderes, multiplicadores y puedan desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, y generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud ambiental, desde el empoderamiento comunitario.

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES

1. Realizar UN (1) ciclo de (microterritorio priorizado) Educación y comunicación para la salud para la promoción de la salud, la prevención y control de conductas de riesgo, la adherencia al tratamiento, para las personas con las ENT, SBVA y enfermedades huérfanas/raras. Cada ciclo este compuesto de 9 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión, con el mismo grupo, a fin de favorecer el logro de un resultado.

2. Realizar el 100% de los planes integral del cuidado del territorio asignado, de acuerdo a la población priorizada o en riesgo asignada en el territorio.

3. Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, sectoriales e intersectoriales que aporten a la prevención y atención ENT, SBVA y enfermedades huérfanas/raras.

4. Realizar 2 ciclo de educación y comunicación en salud (9 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión) con el mismo grupo las 9 sesiones) abordando los temas de hábitos de higiene bucal, cuidados en salud visual, cuidados en salud auditiva incluir metodología Lúdicos-Pedagógicos en cada uno de los grados de 2 Instituciones Educativas (I.E) de básica primaria escogida.

5. Realizar una (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa.

CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

1. Realizar UN (1) ciclos de educación y comunicación en salud, cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínima de 45 min con el mismo grupo las 9 sesiones, cada una con 25 adolescentes (para un total de 50 jóvenes) en el Microterritorios priorizados para la formación de habilidades para la vida-liderazgo, con énfasis en prevención de consumo de sustancias psicoactivas, matoneo, violencias y otras problemáticas sociales. Edades: 12 a 17 años. "

2. Realizar una (1) Ferias itinerantes “un mundo de capacidades”, para la exposición de representaciones creativas, educativas y comunicativas, elaboradas mediante expresiones culturales y artísticas entorno al

aprendizaje de habilidades psicosociales.

3. Realizar tamizajes a 20 jóvenes de 14 - 17 años para la detección de consumo de sustancias psicoactivas, aplicando la escala ASSIST con intervención, primeros auxilios psicológicos e intervención motivacional al 100% de personas identificadas, realizar la canalización a los servicios de salud-RIAS y sociales en los diferentes entornos.

4. Realizar UN (1) ciclos de educación y comunicación en salud cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínima de 45 min, con el mismo grupo las 9 sesiones cada una con un mínimo de 20 padres de familias del Microterritorios priorizados para la resolución de conflictos intrafamiliares.

5. Realizar conformación y/o fortalecimiento de Líderes Escolares: Se deben seleccionar cursos o grupos con los cuales se pueda desarrollar un proceso de formación para el liderazgo estudiantil, construcción de iniciativas, socialización e institucionalización de estas en las sedes educativas.

6. Conformar 1 centro de escucha educativo urbano y hacer seguimiento a los centros de escucha conformados previamente para la prevención y gestión del riesgo en salud mental y la promoción de factores protectores, dirigido a jóvenes.

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

1. Realizará UN ciclo (microterritorio priorizado) de educación y comunicación en salud, cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de mínimo 45 minutos con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo mínimo de 20 personas para formar a mujeres y hombres en el tema de las Guías Alimentaria Basadas en Alimentos GABAS para la mujer gestante, madres en periodo de lactancia materna y niños y niñas menores de 2 años, con el fin de fortalecer las buenas prácticas de patrones alimentarios saludables y el consumo de alimentos de niños menores de 6 años con signos y síntomas de DNT (incluye material de apoyo, organización, logística y profesional idóneo). participaran un total de 30

personas.

2. Realizar una Información en salud en ENTREGA DE RECOMENDACIONES DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE. Los espacios públicos juegan un papel fundamental en la vida de las comunidades, siendo lugares de encuentro, recreación y tránsito para personas de todas las edades y procedencias. Por ello, resulta crucial que estos espacios promuevan hábitos saludables, incluyendo la alimentación. Implementar estrategias para fomentar una alimentación saludable en el espacio público puede contribuir a mejorar la salud y el bienestar de la población, prevenir enfermedades crónicas y crear entornos más sostenibles.

3. Realizar una (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa.

4. Realizar UN (1) encuentro para la promoción de los buenos hábitos en la nutrición en la primera infancia, infancia y adolescencia en CDI y IE Priorizadas.

SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

1. Realizar 1 carruseles de la SSR mediante (1 ciclos de educación y comunicación en salud) en entorno educativo con niños, niñas, adolescentes y/o jóvenes de los grados 6to, 7mo, 8vo y 9no en una I.E seleccionada en el microterritorio seleccionado.

2. Realizará UN (1) ciclo (microterritorio priorizado) de educación y comunicación en salud materna cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de mínimo 45 minutos, con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo mínimo de 15 personas para formar a mujeres y hombres en los siguientes temas sugeridos: embarazos, signos de alarma para la mujer gestante, madres en periodo de lactancia materna y, Afianzamiento de aspectos del mantenimiento de la salud relacionados con la salud materna y perinatal. participaran un total de 30 personas."

3. Realizar UNA (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa.

4. Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, sectoriales e intersectoriales que aporten a la prevención y atención de los derechos y deberes de la salud sexual y reproductiva.

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: EMERGENTES, REEMERGENTES
DESATENDIDAS (IRA - EDA)

1. Realizar UNA (1) Jornada de Salud en zona urbana, rural y rural dispersa.

2. Realizar UN (1) ciclos, cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínimo de una hora con el mismo grupo las 9 sesiones, cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas (madres de los CDI, integrantes de las JAC, 1 grupo con Más Familias en Acción, 1 grupo de Víctimas del conflicto armado, y 1 grupo de adulto mayor, madres y padres, cuidadores principales, población migrante, integrantes de iglesias, comunidad afrodescendiente, madres adolescentes y lideres comunitarios en la temática de los 3 mensajes claves para la prevención, manejo y control de la IRA y EDA

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TB - ENFERMEDAD DE HANSEN)

1. Realizar UN ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas 1 grupo con las madres de los CDI, 1 grupo con las JAC, 1 grupo con Más Familias en Acción, 1 grupo de Víctimas del conflicto armado, y 1 grupo de adulto mayor, 1 grupo con madres y padres no adolescentes, 1 grupo con población migrante, 1 grupo de población LGTBIQ+ 1 grupo de integrantes de iglesias, 1 grupo de afro, 1 grupo de madres adolescentes u 1 grupo de lideres comunitarios en la temática de tuberculosis y lepra

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

1. Realizar UN (1) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas 2 grupo Madres ICBF y/o modalidades familiares, 1 grupo de gestores de red unidos y 1 grupo de las madres lideres de Mas familias en el tema de vacunación y practicas claves AIEPI

2. Realizar una (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa.

3. Realizar UN (1) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínima de 45 minutos con el mismo grupo las 9 sesiones, el grupo de padres y educadores de las instituciones para dar educación sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y para hacer la canalización de niñas y niños sin vacuna de VPH hacia sus EAPB e IPS para la vacunación.

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES y ZOONOSIS

1. Realizar UN (1) ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de mínimo 45 minutos con el mismo grupo las 9 sesiones. los grupos son: participantes del COVECOM, personas de la comunidad (mínimo 5), lideres y presidentes comunitarios, representantes de los colegios en la temática sobre signos, síntomas y medidas de prevención de las ETV y Zoonosis, definir cronogramas de intervención de factores de riesgo. cada ciclo se debe realizar en los microterritorios priorizados.

2. Realizar UNA (1) Jornada de Salud en zona urbana, rural y rural dispersa en la cual se desarrollen como mínimo 2 intervenciones colectivas:

SALUD Y ÁMBITO LABORAL

1. Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, sectoriales e

intersectoriales que aporten a la prevención de riesgos laborales.

2. Realizar UN (1) ciclos cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínimos 45 minutos con el mismo grupo las 9 sesiones. Cada grupo mínimo de 20 personas en la temática de fomentar el conocimiento en los trabajadores informales en derechos y deberes en el sistema general de riesgos laborales SGRL

DURACIÓN DE LA PROPUESTA

Teniendo en cuenta que contamos con un grupo de profesionales con amplia experiencia en la temática, manejo de grupo, desarrollaremos este proyecto de acuerdo con el cronograma de actividades propuesto con una duración de **CUATRO MESES.** Dicho plazo se contará a partir de la suscripción del acta de inicio de actividades previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

REPORTES

ESE HOSPITAL LOCAL CURUMANI CRISTIAN MORENO PALLARES, presentará informes parciales los primeros cinco (5) días de cada mes de todas las actividades realizadas e incluirá memoria escrita, medio magnético y fotográfica de las mismas.

COSTOS DE LA PROPUESTA

El valor total de la propuesta corresponde a la suma de: **CIENTO CUARENTA MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL DIECIOCHO PESOS ($ 140.511.018,00) M.L**

Atentamente,

KAREN MARGARITA LIÑAN PITRE
Gerente
Hospital Local Curumani Cristian Moreno Pallares

ANEXO TECNICO

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - 2025 **ESE HOSPITAL LOCAL LAZARO ALFONSO HERNANDEZ LARA – SAN ALBERTO - CESAR**	
EJE ESTRÁTÉGICO: Atención Primaria en Salud	
Código CUPS	I30201 - MAPEO Y CARACTERIZACIÓN DE ACTORES
Intervención o tecnología	Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana
Línea Operativa	***III. Cuidado de la Salud***
Territorio	Por definir
Microterritorio	Por definir
Numero de Equipos Básicos	Un EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
PLANEACION Y CONCERTACION: ETAPA DE ALISTAMIENTO	
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	1. Contratación del Talento Humano que apoyara las acciones en el marco de las Intervenciones colectivas - Duración: dos (2) días. 2. Garantizar procesos de entrenamiento al equipo del cual dispone la ESE para desarrollar las acciones del PIC con la finalidad de tener claros los objetivos y lograr los resultados esperados. Modalidad Presencial (Duración 1 días por 8 horas). 3. Construcción del plan de trabajo acorde a tiempos y recursos disponibles. Modalidad Presencial (Duración 1 día (8Horas)). 4.Revisión de fuentes de información para asegurar validez y confiabilidad para elaboración de contenidos y construcción de formatos y material a utilizar en el desarrollo de los procesos. Modalidad Presencial (Duración 3 días por 8 horas). 5. Definir los territorios y microterritorios en los cuales se va a operar. Este proceso requiere que los actores del sistema en el territorio generen, en cabeza de la entidad territorial, un espacio que permita el análisis de insumos de la Planeación territorial, del contexto territorial, social y cultural antes mencionados, y de los servicios de salud.
Lugar de ejecución	ESE Hospital
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	
Población Objeto (momento curso de vida)	N/A
Cantidad a ejecutar	1

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Tiempo en meses	2 semanas
Valor Unitario	**N/A**
Valor Total	**N/A**
Indicador de producto	**N/A**
Indicador de resultado	**N/A**
Perfil Talento Humano	**N/A**
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Base de datos del talento humano contratado (en el anexo entregado por la secretaria de salud departamental). 2. Copia magnética de las hojas de vida, contrato y acta de inicio. 3. Actas de entrenamiento del Talento humano, temas socializados, listado de asistencias. fotografías. 4. Plan de trabajo 5. Acta de definición del Territorio y Microterritorios con participación de la ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL. Todos los documentos y registros deberán ser presentados siguiendo los formatos proporcionados por la secretaria de Salud Departamental del Cesar.
PLANEACION Y CONCERTACION: ETAPA DE PLANEACION	
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	La Etapa de Planeación de Territorios comprende el alistamiento que conlleve a intervenciones desde un enfoque diferencial, territorial y poblacional en Microterritorios priorizadas y entregadas por los equipos básicos, socializados por la coordinadora (or) del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC.

	1. Reconocimiento territorial inicial de la presencia de dichas poblaciones, lo cual debe llevar a un acercamiento al contexto para identificar o reconocer la existencia de las poblaciones, sus características, sus formas de organización social y territorial, para poder definir la necesidad de establecer diálogos o mesas de trabajo con los actores comunitarios que se identifiquen como interlocutores (Autoridades ancestrales/tradicionales, representantes de las Juntas de Acción comunal, o demás actores u organizaciones que se requieran), garantizando las condiciones que permitan que su participación sea efectiva. Este reconocimiento es inicial, antes de la entrada o despliegue de los EBS en el territorio. 2. Recorridos barriales en los Microterritorios junto con líderes o lideresas comunitarias, para identificación de necesidades, factores de riesgo, factores protectores y dinámicas propias del territorio, y también con el fin de identificar la respuesta o ingreso por los EBS (PIC) a los microterritorios. 3. Elaborar cartografía social, identificando el sector del Microterritorio, que permita seleccionar la zona y ruta de recorrido del equipo de caracterización territorial, esta actividad estará articulada con el líder comunitario, oferta institucional en los territorios (ICBF, educación, cultura, recreación y deporte, Departamento de Prosperidad Social, Unidad para la Reparación Integral de las víctimas, programas jóvenes en paz, entre otros; agencias de cooperación internacional o ONG que operan oferta en el territorio). 4. Reconocimiento de las sedes educativas a intervenir, Jardines infantiles, CDI, Comedores, etc. 5. Elaborar la base o directorio de actores. 6. Elaborar documento de análisis de mapa de actores. 7. Proceso de concertación: articulación entre los EBS que lideren los ENTORNOS y con los lideres comunitarios en donde se identifique la necesidad de desarrollar sesiones a través de procesos de educación para la salud pública con el fin de promover el empoderamiento en los grupos comunitarios. Cada grupo tiene que pactar su tamaño acorde a las necesidades de los grupos, se recomienda que haya grupos conformados con mínimo 10 participantes. 8. Una vez realizada la definición de los territorios, la conformación de los EBS y la adscripción de este al territorio, el equipo deberá realizar un proceso de alistamiento antes de iniciar acciones y para ello se debe realizar la micro planeación. La ESE a cargo del EBS hará un plan para la operación del EBS el cual como mínimo debe incluir el momento, objetivo, acción, actividad, recursos, responsable, proyección de cronograma.

	9. Se realizará un encuentro presencial con la comunidad y actores comunitarios, con el objetivo de socializar las actividades de la estrategia del Plan de Intervenciones Colectivas. La participación estará limitada a un mínimo de 10 actores comunitarios, promoviendo un ambiente de diálogo y colaboración efectiva.
Lugar de ejecución	ESE Hospital
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANA - RURAL
Población Objeto (momento curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Cantidad a ejecutar	1
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Tiempo en meses	7 días
Valor Unitario	**$5.600.002**
Valor Unitario Costos indirectos	**$962.371**
Valor Toral	**$6.562.373**
Indicador de producto	**N/A**
Indicador de resultado	**N/A**
Perfil Talento Humano	**Coordinador (a) del PIC**
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación	1. Acta de reunión planeación con el coordinador del PIC y el equipo de trabajo y los lideres comunitario. – socialización del

técnica y administrativa financiera.	TERRITORIO, MICROTERRITORIOS y los barrios al interior de los microterritorios. 2. Acta de reunión planeación organización de grupos comunitarios 3. Cartografía social. 4. Base o directorio de actores. 5. Acta de reunión la socialización de avances, resultados y necesidades encontradas en los barrios de los sectores microterritorios priorizados. 6. Documento de la Microplanificacion. 7. Acta de socialización de las actividades en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, Listado de asistencias, fotografías de la reunión. Todos los documentos y registros deberán ser presentados siguiendo los formatos proporcionados por la Secretaria de Salud Departamental del Cesar.
Rubro	**05 - 3.8.1.1.1.2 - 2.3.2.02.02.009.42 - 32** **05 - 3.8.1.1 2 - 2.3.2.02.02.009.44 - 32** **05 - 3.8.1.1.4 - 2.3.2.02.02.009.50 - 32** **05 - 3.8.1.1 3 - 2.3.2.02.02.009.88 - 32** **05 - 3.8.1.1.5 - 2.3.2.02.02.009.30 - 32** **05 - 3.8.1.1.9 - 2.3.2.02.02.009.93 - 32** **05 - 3.8.1.1.6 - 2.3.2.02.02.009.56 - 32-1** **05 - 3.8.1.1.8 - 2.3.2.02.02.009.84 - 32-1** **05 - 3.8.1.1.13 - 2.3.2.02.02.009.86 - 32-1** **05 - 3.8.1.1.14 - 2.3.2.02.02.009.80 - 32-1**
SALUD AMBIENTAL	
Código CUPS	I30302 - CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR
Intervención o tecnología	Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana
Línea Operativa	***III. Cuidado de la Salud***
Territorio	Por definir
Microterritorio	Por definir
Numero de Equipos Básicos	Un (1) EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Hogar
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar caracterización social a familias del área asignada, de acuerdo a la priorización del (los) microterritorios(s) del Municipio, con el fin de conocer fatores ambientales y sociales que inciden en la aparición de enfermedades en el entorno Hogar para identificación de factores de riesgo a intervenir. 1. La priorización del territorio y los microterritorios a intervenir se realizará en mesa de trabajo con el Ente territorial Departamental

	y se debe garantizar la caracterización del 100% de familias residentes en el mismo. 2. Realizar caracterización Social y Ambiental al 100% de las familias, diligenciando para cada una de las familias el Formato de caracterización social y ambiental: se requiere inicialmente identificar o profundizar de manera participativa y específica las necesidades, vulnerabilidades, factores de riesgo o de protección (físicos, ambientales, culturales y sociales) en los diferentes escenarios donde transcurre la vida de la población sujeto (como individuo, en la familia y en la comunidad) definido por el MSPS, el FAMILIOGRAMA, el APGAR familiar y el ECOMAPA y su aplicación permitirá conocer la funcionalidad familiar, el apoyo intrafamiliar y la relación de la familia y/o sus miembros con las redes de apoyo social. 3. Cargar la información de la caracterización en Survey 123 (plataforma asignada por el MSPS), completa con calidad del dato, de acuerdo al Microterritorio asignado. Nota. El valor de la actividad se realizara por número de entrega de caracterizaciones.
Lugar(es) de ejecución	Urbano – Rural
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Urbano _ Rural
Población Sujeto	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Tiempo de ejecución (trimestre)	3 entregas
Tiempo (duración de la actividad en meses)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 3 | 0 | 0
Tiempo (duración de la actividad en meses)	3 meses
Valor Unitario	$2.340.168
Valor Unitario costos indirectos	$269.463
Valor Total	$2.609.693
Indicador del Producto	Número de hogares caracterizados/Total de hogares asignados en el Microterritorio*100

	Número de hogares atendidos por los equipos básicos de salud Número de personas canalizadas que fueron atendidas en los servicios de salud Personas identificadas sin afiliación en salud, con afiliación efectiva posterior a la gestión de los EBS
Indicador de Resultados	Total de Hogares caracterizados por microterritorios
Perfil de Talento Humano	Coordinador PIC Auxiliares de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Base de Datos de Caracterización: * Caracterización familiar cargada en Survey 123 * Una base de datos completa con la información social y ambiental de los hogares caracterizados, incluyendo variables demográficas, condiciones de vivienda, acceso a servicios básicos, situación socioeconómica, y factores de riesgo ambiental. 2. Informe de Resultados: Un informe detallado que presente los hallazgos de la caracterización, incluyendo análisis estadísticos y gráficos que ilustren las condiciones de los hogares y los principales factores de riesgo identificados.
Rubro	05 - 3.8.1.1.1.2 - 2.3.2.02.02.009.42 - 32
Código CUPS	I11001 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA EL CUIDADO DEL AMBIENTE
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes Estratégicos	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN (1) ciclos en educación y comunicación en salud (cada ciclo está compuesto de 09 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión, con el mismo grupo, a fin de favorecer el logro de un resultado concreto) sanitaria y ambiental para que los individuos y familias prevengan o mitiguen posibles riesgos ambientales. El ciclo se desarrollará en un (1) microterritorio priorizado.

	Inicio 1.Concertación de la actividad con el líder de la comunidad, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al líder a apoyar el proceso de invitación a la comunidad a la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones Desarrollo Educar a la comunidad en: Modulo 1: * Introducción y sensibilización Evaluación Pre saberes. * Disposición inadecuada de envases de plaguicidas. Acciones de educación en separación de envases, manejo y disposición segura de plaguicidas. * Abordaje de cocción de alimentos con leña para disminuir la exposición a contaminantes del aire. intervención con acciones de educación en salud ambiental para disminuir la exposición. Modulo 2. Manejo inadecuado del recurso hídrico. • Acciones de educación en salud ambiental orientadas a procesos de manejo, almacenamiento y consumo adecuado de recursos hídrico, como factor protector de la salud y el ambiente. • Promover iniciativas comunitarias para la protección y recuperación de cuerpos hídricos de los cuales se abastece la población. Modulo 3. Aire, ruido y radiación electromagnética. •Adopción de conductas protectoras y hábitos de higiene para el cuidado del oído y audición (promover ambientes tranquilos, uso de elementos de protección para ruido), y derecho a la tranquilidad. • Promover el uso de elementos de protección visual, uso adecuado de iluminación, uso adecuado de aparatos tecnológicos. • Promover el conocimiento y comprensión de los determinantes, riesgos y factores de riesgo en salud de la exposición a contaminantes del aire (Ruido, emisiones, radiaciones no ionizantes). • Desarrollo de capacidades para el mejoramiento de la calidad del aire a través de la implementación de medidas de ventilación, uso de combustibles de bajas emisiones, especialmente

	combustibles con bajo contenido de azufre, fuentes de energía renovable sin combustión (solar, eólica o hidroeléctrica) y prevención de la exposición a humo de tabaco Modulo 4. Alimentos sanos y seguros • Elaboración y divulgación de mensajes adecuados para destinatarios concretos, con el fin de mejorar los conocimientos, técnicas y motivación para adoptar decisiones que mejoren la calidad e inocuidad de los alimentos. • Educación en cuanto a la preparación, manipulación y almacenamiento de alimentos para prevención de enfermedades transmitidas por alimentos. Modulo 5. Cambio Climático • Promover el conocimiento y comprensión de los riesgos y factores de riesgo en salud de la exposición a radiación solar UV). • Sensibilización frente al cambio climático; educar en la promoción de medidas de adaptación frente a eventos relacionados con variabilidad y cambio climático, que pueden desencadenar en emergencias o desastres. Modulo 6. Calidad del Agua y Saneamiento Básico • Educar para el cuidado y mantenimiento de los recursos hídricos: (i) Promoción del uso eficiente y ahorro del agua y (ii) Protección de cuencas hídricas. • Educación para lograr una gestión adecuada de los residuos sólidos en el domicilio y peri-domicilio, para que éstos no se dispongan en las fuentes de agua, así como evitar la contaminación del suelo. • Prácticas de higiene personal, en la vivienda y el entorno, con lo cual se espera mejorar las condiciones sanitarias, y, por ende, prevenir enfermedades vehiculizadas por el agua. Modulo 7. Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico • Educar en prácticas de tenencia responsable de animales de compañía. • Desarrollo de capacidades, mediante procesos de capacitación en temas de promoción de la salud, prevención y control de zoonosis y vectores. Modulo 8. Hábitat, Espacio Público y Movilidad Promoción de hábitos de higiene (lavado de manos y manejo seguro de excretas). • Orientar en el cuidado y protección de los recursos de fauna y flora • Educar en el consumo racional de la energía. • Informar la importancia del espacio público como dimensión social, cultural y política de contacto entre las personas y la expresión comunitaria.

	• Promover medidas de prevención en el entorno hogar con el fin de evitar accidentes como caídas, intoxicaciones con sustancias químicas, riesgos eléctricos y físicos, quemaduras, ahogamientos e intoxicación con medicamentos, entre otros. Mediante la orientación a padres y cuidadores, vigilancia de los factores de riesgo en el entorno hogar, entre otras. • Comunicar las acciones de prevención de accidentes en el espacio público: se debe tener en cuenta la seguridad vial que consiste en la prevención de accidentes de tránsito o la minimización de sus efectos, especialmente para la vida y la salud de las personas. Promover el reconocimiento de señales de tránsito y utilización de sistemas de prevención del riesgo de accidentalidad. • Promover la práctica de hábitos de higiene personal y medioambiental, haciendo énfasis en la limpieza y desinfección de espacios, elementos y utensilios utilizados en cada entorno, con el fin de disminuir el riesgo de contaminación y de enfermedades. Modulo 9. Seguridad Química • Orientar en el uso, manejo y almacenamiento adecuados de sustancias y productos químicos en los entornos hogar, educativo, laboral. • Disposición de residuos posconsumo de manejo diferenciado. Sesión 7: Evaluación Post - saberes y Refuerzo de Conocimientos § Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizará mediante un (1) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 45 minutos) con el mismo grupo las 7 sesiones. Se realizarán con un mínimo de 20 personas.
Lugar(es) de ejecución	Urbano – Rural
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Urbano - Rural
Población Sujeto	Juventud Adultez Vejez
Tiempo (duración de la actividad en meses)	09 sesiones (1 ciclos)
Valor Unitario	$ 2.340.168,00
Valor unitario costos indirectos	$ 269.463,00

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Valor Total	$ 2.609.631,00
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 9 | 0 | 0
Indicador de producto	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas en los microterritorios*100
Indicador de resultado	Personas con prácticas para el cuidado y protección de los entornos comunitarios en salud ambiental.
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Técnico en ambiente y/o saneamiento básico y/o Ingeniero Ambiental
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con la comunidad (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por sesión: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa. 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización Todos los documentos y registros deberán ser presentados siguiendo los formatos proporcionados por la Secretaria de Salud Departamental
Rubro	05 - 3.8.1.1.1.2 - 2.3.2.02.02.009.42 - 32
Código CUPS	11001 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA EL CUIDADO DEL AMBIENTE
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	Por concertar
Microterritorio	Por concertar
Numero de Equipos Básicos	Un EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes Estratégicos PTS 2024-2027	E1 Atención Primaria en Salud

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN (1) ciclo en educación y comunicación en salud (cada ciclo está compuesto de 7 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión, con el mismo grupo, a fin de favorecer el logro de un resultado concreto) sanitaria y ambiental para que los individuos y familias prevengan o mitiguen posibles riesgos ambientales, EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA PRIORIZADA. Inicio 1.Concertación de la actividad con el Rector de la IE priorizada, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al Rector a apoyar el proceso de invitación a los estudiantes de los grados séptimo y octavo a la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones Desarrollo Educar a la comunidad en: Modulo 1: Introducción y sensibilización Evaluación Pre saberes Modulo 2: Efectos a la salud de las sustancias y productos químicos, practicas seguras durante el uso y manejo de sustancias y productos químicos Modulo 3: Cultura del agua, ahorro y uso eficiente del agua Modulo 4: Manejo adecuado de residuos sólidos, desde el consumo responsable, reducción y separación en la fuente, reutilización de materiales recuperados y medidas de higiene Modulo 5: Cuidado y protección del ambiente, aprovechamiento de espacios públicos, importancia de la conservación de zonas de reserva y áreas verdes en zonas urbanas, y prevención de incendios forestales. Modulo 6: Conocimientos, prácticas y hábitos para la circulación y el tránsito seguro en la vía pública, Reconocimiento y apropiación de las señales de tránsito Reconocimiento del espacio público e identificación de zonas seguras. Modulo 7: Evaluación Post - saberes y Refuerzo de Conocimientos Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizará mediante un (1) ciclo cada ciclo mínimo de 7 módulos y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínima de 45 minutos) con el mismo grupo los 7 módulos. Se realizaran

	con un mínimo de 20 personas en cada uno de los microterritorios priorizados.
Lugar(es) de ejecución	Urbano - Rural
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Adolescencia
Población Sujeto	7 sesiones (3 ciclos)
Tiempo (duración de la actividad en meses)	3 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 7 | 0 | 0
Valor Unitario	$ 4.095.294,00
Valor unitario costos indirectos	$ 471.562,00
Valor Total	$ 4.566.856,00
Indicador de producto	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas en los microterritorios*100
Indicador de resultado	Personas con prácticas para el cuidado y protección de los entornos comunitarios en salud ambiental.
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Técnico en ambiente y/o saneamiento básico y/o Ingeniero Ambiental
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con la comunidad (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por sesión: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa. 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización Todos los documentos y registros deberán ser presentados siguiendo los formatos proporcionados por la secretaria de Salud Departamental del Cesar.
Rubro	05 - 3.8.1.1.1.2 - 2.3.2.02.02.009.42 - 32

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Código CUPS	30204 - CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES FAMILIARES, COMUNITARIAS Y SOCIALES PARA LA PROMOCIÓN DE LOS COMPONENTES DE SALUD AMBIENTAL
Intervención o tecnología	Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales para la promoción de los componentes de salud ambiental.
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1 EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
EJES ESTRATEGICOS PTS 2024 - 2027	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, los grupos de movilización y habilidades en salud ambiental buscan la construcción, fortalecimiento y consolidación de la base social ambiental a nivel municipal, con base en la formación de Gestores Ambientales Comunitarios – GAC, a fin que estos sean agentes comunitarios, líderes, multiplicadores y puedan desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, y generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud ambiental, desde el empoderamiento comunitario. Inicio 1.Acercamiento, convocatoria y concertación con la comunidad. Esta acción se incluye como un primer momento de 45 minutos, a cargo del profesional ambiente. Concertación de la actividad con la Red Social y comunitaria priorizada, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer a los integrantes al proceso de invitación a los demás integrantes de la Red a la actividad de educación y comunicación en salud. 2. Identificación de grupos sociales, líderes comunitarios y sujetos potencialmente interesados para la pre-selección de grupos. 3. Concertación de tiempos, espacios y elaboración del plan de trabajo por grupos. 4.Sistematización de sesiones educativas: La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de

	ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesión. Desarrollo. * Problemáticas en salud ambiental que se presentan en el Municipio. *Detectar signos de alerta del deterioro ambiental que puedan afectar la salud de personas en diferentes espacios vitales * Contribuir en el seguimiento a las acciones que promuevan un ambiente sano. * Permitir el enlace entre los miembros de la comunidad y las instituciones que están dentro del sector para el análisis de la problemática en salud ambiental. Esta acción colectiva se prioriza por microterritorio, donde el grupo debe contar con participación mínima de 8 personas por sesión y representación de comunidades de los 3 microterritorios. Este proceso de fortalecimiento puede dirigirse a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores, poblaciones étnicas o de inclusión social, realizando adaptación de técnicas y metodologías en los casos que se requiera. Un ciclo de siete (7) sesiones, con una duración mínima de 45 minutos.
Lugar(es) de ejecución	Urbano _ Rural
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Urbano - Rural
Población Sujeto	Adolescencia Juventud Adultez
Tiempo (duración de la actividad en meses)	3 meses1
Cantidad a Ejecutar	1 Red social y comunitaria
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Valor Unitario	$ 1.170.084,00
Valor Unitario Costos indirectos	$ 134.732,00
Indicador de producto	Numero de Red social y comunitaria conformada y/o fortalecida/Total de red social y comunitaria conformada y/o fortalecida*100

	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas en los microterritorios*100
Indicador de resultado	Red social y comunitaria fortalecida y consolidada en temas referente a la salud ambiental.
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Técnico en ambiente y/o saneamiento básico y/o Ingeniero Ambiental
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con la comunidad (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por sesión: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización 6. Consolidación de base de datos de gestores ambientales comunitarios
Rubro	05 - 3.8.1.1.1.2 - 2.3.2.02.02.009.42 - 32
ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES - ECNT	
Código CUPS	I11412 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
EJES ESTRATEGICOS PTS 2024 - 2027	E1 Atención Primaria en Salud
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN (1) ciclos de (microterritorio priorizado) Educación y comunicación para la salud para la promoción de la salud, la prevención y control de conductas de riesgo, la adherencia al tratamiento, para las personas con las ENT, SBVA y enfermedades huérfanas/raras.

	Cada ciclo está compuesto de 7 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión, con el mismo grupo, a fin de favorecer el logro de un resultado concreto) Este 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. Inicio 1.Concertación de la actividad con los lideres de la comunidad, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al líder a apoyar el proceso de invitación a la comunidad a la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones Desarrollo Educar a la comunidad en: Modulo 1: Introducción y sensibilización Evaluación Pre saberes * Educación para la construcción con la comunidad del uso de alimentos y preparaciones autóctonas, que permitan modificar los hábitos para reducir el uso de alimentos procesados y ultra procesados y bebidas energizantes y azucaradas. *Educar sobre la lectura e interpretación del etiquetado nutricional de alimentos Modulo 2: Actividad Física. * Conocer el tiempo recomendado y beneficios de actividad física para cada momento del curso de vida para mantener una vida activa y saludable. Modulo 3: Lactancia Materna. * Educar para fortalecer la práctica de la lactancia materna como herramienta para prevenir la presencia de enfermedades crónicas y alteraciones de la salud bucal. Modulo 4: Consumo de tabaco * Educar sobre los efectos del consumo de productos de tabaco, derivados y sistemas eléctricos con y sin nicotina, beneficios de dejar de fumar, control de tabaco, protección de los ambientes 100% libres de humo de tabaco, importancia y beneficios de acceder al tratamiento del tabaquismo para la cesación del consumo, entre otros

	Modulo 5: Salud Bucal, auditiva y visual * Resaltar, especialmente a los familiares y los padres y madres jóvenes o primerizos, crear un ambiente comunicativo estimulante para los niños y las niñas, mediante: interacciones, lectura en voz alta, juego, experiencias sensoriales explorando el medio y conversando sobre estas. * Educar a las personas y comunidades sobre: salud bucal (técnica de cepillado, técnica de uso de seda dental, cantidad por edad de crema dental para cepillado dental, cáncer oral: autoexamen y cambios importantes de alarma, enfermedades más comunes de la cavidad oral, relación de las enfermedades crónicas no transmisibles con la salud oral) . Salud visual (enfermedades con prioridad en defectos en refracción en escolares, catarata, glaucoma, retinopatía, baja visión, sensibilizar a la población frente a las distintas problemáticas de salud visual al que se pueden presentar los niños que permita realizar acciones oportunas de prevención y control). Salud auditiva (pautas para el cuidado del oído y la audición, estrategia somos todo oídos) Alimentación saludable, cesación del consumo de tabaco, derivados y sucedáneos. Modulo 6: Educación para la modificación de comportamientos y el desarrollo de capacidades comunitarias para la agencia, planeación, organización social y acción colectiva orientadas a la promoción, detección oportuna, acceso a servicios de salud para la población con presunción o diagnóstico de enfermedades crónicas (cáncer infantil y del adulto, cardiovasculares, respiratorias, metabólicas, enfermedades huérfanas/raras, alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva). Sesión 7: Evaluación Post - saberes y Refuerzo de Conocimientos Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizará mediante tres (3) ciclo cada ciclo mínimo de siete (7) sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínima de 45 minutos) con el mismo grupo las 7 sesiones. Se realizarán con un mínimo de 20 personas en cada uno de los microterritorios priorizados.
Lugar(es) de ejecución	Urbana - Rural
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Urbana - Rural
Población Sujeto	Juventud Adultez Vejez

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Cantidad a ejecutar	7 sesiones
Tiempo (duración de la actividad en meses)	4 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 7 | 0 | 0
Valor Unitario costos directos	$ 3.179.116,00
Valor Unitario costos indirectos	$ 192.473,00
Valor Total	$ 3.371.589,00
Indicador de producto	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas en los microterritorios*100
Indicador de resultado	Personas con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) de PIC Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con la comunidad (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1 2 - 2.3.2.02.02.009.44 - 32
Código CUPS	I30302 - CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR
Intervención o tecnología	Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Hogar
Ejes estratégicos PTS 2024-2025	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar el 100% de los planes integral del cuidado del territorio asignado, de acuerdo a la población priorizada o en riesgo asignada en el territorio. Cada plan de cuidado familiar tendrá una duración de 3 meses o mínimo 2, en los casos que los profesionales identifiquen que se ha dado cumplimiento a los compromisos; se llevará a cabo la evaluación final de la familia, con el fin de identificar el efecto real de la acción en la misma, a partir de indicadores trazadores según la especificidad del evento o situación que generó el abordaje a través de plan familiar 1. Concertación del Plan de Cuidado Familiar: Una vez por familia, posterior a la caracterización familiar. 2. Implementación y Seguimiento del Plan de Cuidado Familiar: Acorde a características propias de la familia, según concertación de plan de cuidado. 3. Evaluación y cierre del Plan de Cuidado Familiar. Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, el FAMILIOGRAMA, el APGAR familiar y el ECOMAPA identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores,. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el microterritorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas; Realizar gestión dentro de la jornada para la canalización efectiva y agendamiento de citas en articulación con la IPS para intervenciones individuales de la RPMS en cada uno de los cursos de vida de acuerdo con los riesgos identificados en la población asistente. *Formato Excel consolidado de canalización, con seguimientos diligenciados de manera cronológica. Diligenciamiento en ficha familiar de la canalización app survey123, para respectivo cruce de bases. * Seguimiento a las familias mediante registró en ficha familiar y base consolidada de canalización con actualizaciones mensuales.
Lugar(es) de ejecución	Urbano - Rural

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Urbano - Rural
Población Sujeto	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Cantidad a Ejecutar	100% Un (1) informe mensual del seguimiento de los PCF.
Tiempo (duración de la actividad en meses)	4 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Valor unitario costos directos	$ 1.271.646,00
Valor unitario costos indirectos	$ 76.990,00
Valor Total	$ 1.348.636,00
Indicador de producto	No de familias con planes de cuidados formulados/Total de familias caracterizadas*100
Indicador de resultado	Familias caracterizadas en riesgo con planes de cuidado ejecutados al 100%.
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) de PIC Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Planes integrales de cuidados entregados y firmados por las familias y profesionales que formulan. 3. Planilla de familias y consentimiento informado de las familias con las que se da inicio a los planes de cuidado familiar 4. Formatos de canalización 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización. 6. Formato de Disentimiento de las familias que rechazan la intervención.
Rubro	05 - 3.8.1.1 2 - 2.3.2.02.02.009.44 - 32

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Código CUPS	I30202: INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS
Intervención o tecnología	Intervenciones para el desarrollo de capacidades a redes y organizaciones comunitarias.
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
EJES ESTRATEGICOS PTS 2024 - 2027	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, sectoriales e intersectoriales que aporten a la prevención y atención ENT, SBVA y enfermedades huérfanas/raras **Inicio** 1. Acercamiento, convocatoria y concertación con la comunidad. Esta acción se incluye como un primer momento como mínimo 45 minutos por grupo, a cargo del profesional de enfermeras. 2. Concertación de la actividad con la Red Social y comunitaria priorizada, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer a los integrantes al proceso de invitación a los demás integrantes de la Red a la actividad de educación y comunicación en salud. 3. Identificación de grupos sociales, líderes comunitarios y sujetos potencialmente interesados para la preselección de grupos. 4. Concertación de tiempos, espacios y elaboración del plan de trabajo por grupos. 5. Sistematización de sesiones educativas: La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en la sesión. **Desarrollo.** * fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales para participar en escenarios de construcción, implementación y seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos relacionados con la prevención y control de las ENT, SBVA y EHR y generar espacios de saberes que permitan

	fortalecer la promoción, detección oportuna, acceso a servicios de salud,, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral de las ENT, EHR y SBVA. * Diseñar y desarrollar estrategias con la comunidad para fomentar el uso de medios alternativos de transporte seguros, fomentar su participación en la transformación de espacios para la realización de actividades seguras para el transporte activo y la práctica de actividad física (préstamos de bicicletas, ciclo parqueaderos, senderos, parques, gimnasios públicos al aire libre, entre otros) fortalecer espacios que permitan el acceso a alimentos naturales y frescos, implementar, cuidar y mantener los ambientes 100% libres de humo en los diversos entorno y las prácticas de higiene para el cuidado visual y bucal. * Identificar y promover la conformación de redes de mujeres que incentiven su cuidado, y promuevan la práctica de estilos de vida saludables para prevenir el inicio o progresión de ENT, EHR y SBVA, como parte de su calidad de vida y como parte de su autocuidado cuando tienen el papel de cuidadoras de otras personas o comunidades. * Fortalecer la participación ciudadana y comunitaria, para el seguimiento y monitoreo de la entrega de acciones en salud, mediante veeduría ciudadana. ***Esta acción colectiva se prioriza con participación mínima de 10 a 12 personas por sesión y representación de comunidades de los 3 microterritorios. Este proceso de fortalecimiento puede dirigirse a niños, jóvenes, adultos y personas mayores, poblaciones étnicas o de inclusión social, realizando adaptación de técnicas y metodologías en los casos que se requiera. Un ciclo de siete (7) sesiones, con una duración mínima de 45 minutos.***
Lugar(es) de ejecución	URBANO RURAL
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL
Población Sujeto	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Cantidad a Ejecutar	Una red social y comunitaria

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Tiempo (duración de la actividad en meses)	4 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Valor unitario costos directos	$ 1.271.646,00
Valor unitario costos indirectos	$ 76.990,00
Valor Total	$ 1.348.636,00
Indicador de producto	Numero de Red social y comunitaria conformada y/o fortalecida/Total de red social y comunitaria conformada y/o fortalecida*100 Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas en los microterritorios*100
Indicador de resultado	Red social y comunitaria fortalecida y consolidada en temas referente a las ECNT.
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) de PIC Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con la comunidad (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización 6. Consolidación de base de datos de gestores comunitarios
Rubro	05 - 3.8.1.1 2 - 2.3.2.02.02.009.44 - 32

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Código CUPS	I11412 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Educativo
EJES ESTRATEGICOS PTS 2024 - 2027	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar 2 ciclo de educación y comunicación en salud (9 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión) con el mismo grupo las 9 sesiones) abordando los temas de hábitos de higiene bucal, cuidados en salud visual, cuidados en salud auditiva incluir **metodología Lúdicos-Pedagógicos** en cada uno de los grados de 2 Instituciones Educativas (I.E) de básica primaria escogida. **Inicio** 1. Concertación de la actividad con los rectores de los colegios seleccionados, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al rector a apoyar el proceso de la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones **Desarrollo** Educar a la comunidad en: Modulo 1: Introducción y sensibilización Evaluación Pre saberes Modulo 2: Alimentación saludable Modulo 3: Importancia de hacer ejercicios Modulo 4: Porque no consumir comidas chatarras Modulo 5: La importancia de informar a un adulto cualquier molestia visual, bucal o auditiva Modulo 6: Identificar signos de alarma Modulo 7: uso de los aparatos tecnológicos y audífonos Modulo 8: cepillados de dientes Modulo 9: Evaluación Post - saberes y Refuerzo de

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

	Conocimientos Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizará mediante un (1) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones. **Metodología. Lúdico Pedagógica** **No de participantes: Grados primero, segundo, tercero, cuarto y quintos -mínimo 50 niños y niñas**
Lugar(es) de ejecución	URBANO RURAL
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL
Población Sujeto	Primera Infancia Infancia Adolescencia
Cantidad Actividades a ejecutar	18 sesiones (2 Ciclos)
Tiempo (duración de la actividad en meses)	4 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 15 | 3 | 0
Valor unitario costos directos	$ 5.086.584,00
Valor Unitario costos indirectos	$ 307.959,00
Valor Total	$ 5.394.543,00
Indicador de producto	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas*100 Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas
Indicador de resultado	Estudiantes con prácticas para el cuidado y protección de los entornos

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Perfil Talento Humano	Coordinador (a) de PIC Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con la I.E priorizada (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1 2 - 2.3.2.02.02.009.44 - 32
Código CUPS	I11412 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
Intervención o tecnología	Jornadas de Salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	Concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	comunitario
EJES ESTRATEGICOS PTS 2024 - 2027	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar una (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa. 1. Realizar una mesa de trabajo interinstitucional del sector salud, teniendo en cuenta cualquier otro sector que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad, con el fin de identificar las rutas de atención en el territorio rural y urbano de servicios del sector salud que se ofertaran en las jornadas de salud bajo el liderazgo de la Dirección Territorial de Salud.

	2. Establecer acuerdos y procedimientos con los responsables a fin de definir las acciones a ejecutar en el marco de las jornadas de salud en la zona rural priorizada, para lo cual deberán garantizar parte de los aspectos organizacionales, tales como, logística necesaria (No contemplada por el recurso aportado por PIC Departamental) y el mecanismo de coordinación con los actores involucrados del sector salud, de otros sectores y de la comunidad. 3. Realizar convocatoria mediante perifoneo y/o el medio más escuchado por la población objeto, pendones, afiches, folletos, volantes y cualquier material indispensable para la debida convocatoria de la población de la zona rural priorizada para realizar la jornada de salud y así garantizar la asistencia a las Jornadas de Salud en el marco de los aspectos organizacionales. Se debe garantizar la información amplia y suficiente a la población sobre el desarrollo de la actividad en lo relacionado con la fecha, lugar, hora y atenciones en salud ofertadas. 4.Generar los acuerdos necesarios para la prestación de los servicios del POS con las EAPB que tienen población afiliada en la zona en la cual se realizarán las jornadas; independiente que dichas EAPB tengan o no contrato con el prestador del PIC. La ESE contará con el apoyo de la Secretaría Departamental para la concertación de los acuerdos. 5. Realizar la atención de la población priorizada de acuerdo con guías, protocolos y normatividad vigente. 6. Cumplir los procedimientos de atención, referencia y contra referencia según lo acordado con el Ente Territorial o con la (s) EAPB. Planificación de jornadas entre ET, entidades administradoras y prestadores para llevar a espacios extramurales en los entornos, y a espacios rurales y rurales dispersos educación y servicios de prevención, atención, y rehabilitación para las ENT, EHR y SBVA * Identificación de factores de riesgo y detección temprana de la EPOC. * Identificación de factores de riesgo y detección temprana para asma en menores de 5 años, en el marco de la Herramienta clínica para el abordaje de las condiciones prevalentes en la primera infancia para la búsqueda activa de individuos con síntomas respiratorios como disnea sin desencadenantes, tos prologada, episodios de sibilancias recurrentes o persistentes o antecedentes familiares de asma o personales de atopia. (Herramienta Clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia y Recomendación Trazadora Guía Práctica Clínica asma), cáncer infantil, riesgo

	cardiovascular, HTA, entre otras *Propiciar y coordinar espacios entre el territorio a través del PIC y los servicios de salud, para desarrollar actividades orientadas a la identificación de necesidades de cuidado paliativo, a la evaluación de riesgos en cáncer en el entorno comunitario, y en especial el de alta ruralidad para favorezcan la valoración de los riesgos para el desarrollo de cáncer en población sana o población con riesgo por encima del promedio por parte del prestador de salud con el apoyo logístico de las entidades territoriales *Coordinación de actividades entre el territorio a través del PIC, los servicios de salud, para el desarrollo de actividades de valoración integral, actividades de protección específica y detección temprana de las ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, atención a enfermedades huérfanas/raras y prestación del cuidado paliativo. * Establecimiento de alianzas estratégicas con programas sociales presentes en el territorio como: familias en acción, ONG, entre otras, con el fin de garantizar la cobertura de la población beneficiaria a los servicios de salud e identificación de signos de alarma. * Coordinar con la entidad territorial, el asegurador y su red de prestadores de servicios de salud el desarrollo de acciones conjuntas para la aplicación de intervenciones de gestión del riesgo de tipo colectivo e individual para la detección temprana de los riesgos de las ECV y metabólicas, y orientación a los servicios de salud y sociales oportunamente. Aprovechar las jornadas de salud en días mundiales o por periodos específicos para mejorar la detección temprana de los riesgos asociados a las ECV y metabólicas.
Lugar(es) de ejecución	RURAL Y/O RURAL DISPERSA
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	RURAL Y/O RURAL DISPERSA
Población Sujeto	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Cantidad Actividades a ejecutar	1 jornadas de salud

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

<table>
<tr><td>Tiempo (duración de la actividad en meses)</td><td colspan="2">1 semana</td></tr>
<tr><td>Tiempo de ejecución (trimestre)</td><td></td><td>
<table>
<tr><th colspan="4">CANTIDAD: 100%</th></tr>
<tr><th>1 Tri</th><th>2 Tri</th><th>3 Tri</th><th>4Tri</th></tr>
<tr><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Valor unitario costos directos</td><td colspan="2">$ 5.086.584,00</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario costos indirectos</td><td colspan="2">$ 307.959,00</td></tr>
<tr><td>Valor Total</td><td colspan="2">$ 5.394.543,00</td></tr>
<tr><td>Indicador de producto</td><td colspan="2">No de jornadas de salud realizadas/No de jornadas de salud programadas *100

1. Agenda de trabajo, Acta de concertación que contenga los acuerdos alcanzados, indicadores de monitoreo y evaluación, listado de asistencia y fotografías.
2. Oficio de solicitud a cada institución con firmas de recibido y respuesta al mismo, Documento: Mapeo de actores con oferta institucional, incluyendo mecanismos que facilitan el acceso a la oferta de servicio.
3. Oficio de invitación para establecer la coordinación, Acta de coordinación con listado de asistentes fotografías de la reunión y Plan de trabajo firmado por los diferentes actores institucionales que sean tomadores de decisiones. EL Plan de Trabajo de incluir mínimo las siguientes variables: objetivos, actividad, descripción, lugar, población objeto (incluye ciclo de vida y número de personas), recursos a utilizar entre ellos, el talento humano (describir tipo y número de personas), meta responsable y fecha e intensidad horaria de la jornada de salud.
4. Modelo de las piezas comunicativas utilizadas, Fotografías y certificación emitida por la empresa o persona natural que haya realizado la difusión.
5. Actas de reunión con firma de los asistentes, que deben ser funcionarios tomadores de decisiones u otro documento equivalente que evidencie los acuerdos y demuestre el compromiso adquirido.
6. Información Magnética en (CD) con los REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVICIOS. (RIPS) de las personas atendidas, formato de referencia y contra referencia o documento que contenga la evidencia de este. Listado de usuarios con respuestas efectivas.
7.Modelo de piezas comunicativas utilizadas, Listados de personas atendidas efectivamente, firmados por las mismas</td></tr>
</table>

	(relacionando nombre, documento de identidad, edad, EPS donde se encuentra afiliada, lugar de residencia, teléfono, tipo(s) de servicio(s) de salud que recibió, edad gestacional para el caso de gestantes; para las niñas, niños y adolescentes, nombre del padre y/o cuidador y teléfono de contacto, copia del listado de entrega de materiales) y por el talento humano en salud que brinda la atención por cada servicio, formatos de canalización y de remisión firmado por el usuario y por el responsable de la canalización y de la remisión, fotografías de las jornadas a full color y de la logística de las mismas.
Rubro	05 - 3.8.1.1 2 - 2.3.2.02.02.009.44 - 32
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	
Código CUPS	I11109 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	concertar con la ESE
Ejes estratégicos PTS 2024-2025	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN (1) ciclos de educación y comunicación en salud cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínima de 45 min) con el mismo grupo las 9 sesiones cada una con 25 adolescentes (para un total de 50 jóvenes) en el Microterritorios priorizados para la formación de habilidades para la vida-liderazgo, con énfasis en prevención de consumo de sustancias psicoactivas, matoneo, violencias y otras problemáticas sociales. Edades: 12 a 17 años. Inicio 1. Concertación de la actividad con los rectores de los colegios seleccionados, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al rector a apoyar el proceso de la actividad de educación y

	comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones Desarrollo Educar a la comunidad en: Modulo 1 :Autoconocimiento: reconocimiento de nuestra personalidad, características, fortalezas, debilidades, aspiraciones, expectativas, etc. Modulo 2: Empatía: capacidad para ponerse en el lugar de otra persona y desde esa posición captar sus sentimientos. Modulo 3: Comunicación efectiva o asertiva: habilidad para expresarse de manera apropiada al contexto relacional y social en el que se vive. Modulo 4: Relaciones interpersonales: habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales saludables. Modulo 5: Toma de decisiones: habilidad para tomar decisiones de manera efectiva y responsable. Modulo 6: Manejo de problemas y conflictos: habilidad para resolver problemas y conflictos de manera efectiva. Modulo 7: Pensamiento creativo: habilidad para generar ideas nuevas y originales. Pensamiento crítico: habilidad para analizar y evaluar información de manera objetiva y crítica. Sesión 9: Evaluación Post - saberes y Refuerzo de Conocimientos ***Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizará mediante un (1) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínimo de 45 minutos) con el mismo grupo las 9 sesiones cada una con 25 adolescentes (para un total de 50 adolescentes)***
Lugar(es) de ejecución	URBANO RURAL
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL
Población Sujeto	Adolescencia
Cantidad Objeto	1 ciclo (9 sesiones)

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Tiempo (duración de la actividad en meses)	1 semana
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** 0 | **2 Tri** 9 | **3 Tri** 0 | **4Tri** 0
Valor unitario costos directos	$ 2.879.601,00
Valor total costos indirectos	$ 200.173,00
Valor total	$ 3.079.774,00
Indicador de producto	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas*100 Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas
Indicador de resultado	Estudiantes con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) Psicóloga Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con la I.E (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización.
Rubro	05 - 3.8.1.1 3 - 2.3.2.02.02.009.88 - 32
Código CUPS	I10101 - INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Intervención o tecnología	Información en salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Educativo
Ejes estratégicos PTS 2024-2027	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar una (1) Ferias itinerantes “un mundo de capacidades”, para la exposición de representaciones creativas, educativas y comunicativas, elaboradas mediante expresiones culturales y artísticas entorno al aprendizaje de habilidades psicosociales. Inicio 1. Concertación de la actividad con los rectores de los colegios seleccionados, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al rector a apoyar el proceso de la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar, los insumos a utilizar en las jornadas. Desarrollo En cada IE los adolescentes que recibieron la formación, tendrán disponibles stands decorados y con los elementos necesarios para mostrar sus piezas a un grupo de personas entre las que se cuentan adolescentes pares, madres/padres o cuidadores(as), docentes y/o actores institucionales quienes se denominarán referidos y podrán apreciar de manera directa cada pieza comunicativa, luego ser electores en el concurso, al tiempo se les brindaran mensajes como sujetos receptores de información en salud desde el entorno comunitario. Además, como población sujeta de manera indirecta se beneficiará mediante difusión masiva de la información la comunidad en general de cada IE. Se debe disponer de escenarios abiertos. El tiempo de la exposición será de acuerdo al número de visitantes quienes deben realizar un recorrido sin aglomeraciones solo se permitirán en sitio máximo 30 personas divididas entre los 10 stand.

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

	En cada Stan se debe realizar Refuerzo de Conocimientos
Lugar(es) de ejecución	INSTITUCIONES EDUCATIVAS
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Urbana
Población Sujeto	ADOLESCENCIA
Cantidad a ejecutar	Una (1) ferias
Tiempo (duración de la actividad en meses)	
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Valor unitario costos directos	$ 5.039.304,00
Valor total costos indirectos	$ 350.303,00
Valor total	$ 5.389.607,00
Indicador de producto	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas*100 Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas
Indicador de resultado	Estudiantes con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) Psicóloga Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con la I.E (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por jornada: Para cada jornada realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases de las jornadas: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada jornada realizado en la IE priorizada: fotografías y lista de asistencias.

	4. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1 3 - 2.3.2.02.02.009.88 - 32
Código CUPS	I20302 - ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA (ESPECÍFICA) PARA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS A LA POBLACIÓN CON SOSPECHA DE PATRONES DE CONSUMO PROBLEMÁTICO
Intervención o tecnología	Tamizajes
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Hogar
Ejes Estratégicos PTS 2024-2027	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar tamizajes a 20 jóvenes de 14 - 17 años para la detección de consumo de sustancias psicoactivas, aplicando la escala ASSIST con intervención, primeros auxilios psicológicos e intervención motivacional al 100% de personas identificadas, realizar la canalización a los servicios de salud-RIAS y sociales en los diferentes entornos. **Inicio** 1. Concertación de la actividad con los padres de familias o cuidadores principales, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y se debe socializar el objetivo y alcances de la actividad y comprometer al rector apoyar el proceso de invitación a la comunidad a la actividad de educación y comunicación en salud. 2. Realizar el análisis de la población beneficiaria de los tamizajes PIC y su estado identificar las EAPB responsables de dicha población para concertar previamente con las correspondientes EAPB la atención de los individuos con resultados anormales en las pruebas realizadas. 3. La institución contratada que ejecutará esta acción del PIC

<table>
<tr><td></td><td>generar los acuerdos con las EAPB que tienen población afiliada en el lugar donde se ejecutará el tamizaje; a fin de que se coordinen los mecanismos para informar los resultados y la atención de las personas que tengan resultados anormales.

Desarrollo
1. Aplicar los tamizajes con las características establecidas en el Artículo 10. Características de calidad de las intervenciones colectivas de la Resolución 518 de 2015
2. Analizar a la ruta de atención concertada con las EAPB, a las personas con resultados fuera de parámetros normales
3. Garantizar que la ejecución de los tamizajes a su cargo, se realicen con el talento humano suficiente e idóneo y que se cuente con los insumos y suministros necesarios.
4. Generar los informes a la Entidad Territorial y a las EAPB que den cuenta de las acciones desarrolladas junto con los resultados de los tamizajes efectuados a su población y los respectivos soportes.</td></tr>
<tr><td>Lugar(es) de ejecución</td><td>URBANO
RURAL</td></tr>
<tr><td>Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)</td><td>URBANO
RURAL</td></tr>
<tr><td>Población Sujeto</td><td>Adolescencia
Jóvenes</td></tr>
<tr><td>Cantidad a ejecutar</td><td>20 tamizajes</td></tr>
<tr><td>Tiempo (duración de la actividad en meses)</td><td></td></tr>
<tr><td>Tiempo de ejecución (trimestre)</td><td>
<table>
<tr><th colspan="4">CANTIDAD: 100%</th></tr>
<tr><th>1 Tri</th><th>2 Tri</th><th>3 Tri</th><th>4Tri</th></tr>
<tr><td>0</td><td>20</td><td>x</td><td>x</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Valor unitario costos directos</td><td>$ 899.876,00</td></tr>
<tr><td>Valor unitario costos indirectos</td><td>$ 62.554,00</td></tr>
<tr><td>Valor total</td><td>$ 962.430,00</td></tr>
<tr><td>Indicador de producto</td><td>No de tamizajes realizados/Total de tamizajes programados*100</td></tr>
</table>

	Número de personas con riesgo identificadas/ número de personas tamizadas Número de personas canalizadas/número de personas en riesgo identificadas
Indicador de resultado	50 tamizajes realizados
Perfil Talento Humano	Psicóloga
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1.Acta de Concertación de la actividad con el rector de la IE, 2, Tamizaje tabulado en excel 100% 3, Informe de los resultados del tamizaje realizado 3, Registros fotográficos de la actividad indicando fecha y hora 4, Registros de canalizaciones
Rubro	05 - 3.8.1.1 3 - 2.3.2.02.02.009.88 - 32
Código CUPS	I11101 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS 2024-2027	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN (1) ciclos de educación y comunicación en salud cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínima de 45 min, con el mismo grupo las 9 sesiones cada una con un mínimo de 45 padres de familias del Microterritorios priorizados para la resolución de conflictos intrafamiliares. Inicio 1. Concertación de la actividad con los la comunidad seleccionados, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al

	rector a apoyar el proceso de la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones Desarrollo Educar a la comunidad en: Sesión 1: Introducción y sensibilización Evaluación Pre saberes Sesión 2:Transformación de conflictos interpersonales en los entornos. Sesión 3: Fomentar la competencia parental y habilidades socioemocionales Sesión 4: Transformación de prácticas sociales y familiares asociadas al consumo de bebidas alcohólicas Sesión 5: Relaciones interpersonales: habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales saludables. Sesión 6:Reducción del estigma y la discriminación en personas que consumen sustancias psicoactivas y sus familias, con acciones diferenciales dirigidas a mujeres y población con orientación sexual diversa. Sesión 7: Manejo de problemas y conflictos: habilidad para resolver problemas y conflictos de manera efectiva. Sesión 8: Gestión de riesgos del consumo de sustancias psicoactivas: cuidado de la salud, identificación de riesgos, acceso a servicios sociales y sanitarios, reducción de riesgos y daños e inclusión social. Sesión 9: Evaluación Post - saberes y Refuerzo de Conocimientos Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizará mediante un (1) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínimo de 45 minutos) con el mismo grupo las 9 sesiones cada una con mínimo 30 padres de familias jóvenes (para un total de 100 jóvenes)
Lugar(es) de ejecución	Comunidad
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Población Sujeto	Juventud Adultez Vejez
Cantidad a ejecutar	1 ciclo (9 sesiones)
Tiempo (duración de la actividad en meses)	
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** / **2 Tri** / **3 Tri** / **4Tri** 0 / 9 / 0 / 0
Valor unitario costos directos	$ 2.879.602,00
Valor unitario costos indirectos	$ 200.173,00
Valor total	$ 3.079.775,00
Indicador de producto	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas*100 Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas
Indicador de resultado	Padres de familias y/o cuidadores principales con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) Psicóloga Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con los padres de familias y/o cuidadores principales (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1 3 - 2.3.2.02.02.009.88 - 32

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Código CUPS	I30202 - INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS
Intervención o tecnología	Intervenciones para el desarrollo de capacidades a redes y organizaciones comunitarias.
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Educativo
Ejes estratégicos PTS 2024-2027	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	***Líderes Escolares***: Se deben seleccionar cursos o grupos con los cuales se pueda desarrollar un proceso de formación para el liderazgo estudiantil, construcción de iniciativas, socialización e institucionalización de estas en las sedes educativas. Los procesos adelantados parten de identificar que los lideres tendrán un papel esencial reconociendo los procesos sociales y emocionales que vivencian constantemente en el contexto escolar por ello, esta acción acompañada desde el talento humano en salud será facilitada partiendo de la creación de espacios de escucha, diálogo y conversación que favorezcan la definición de iniciativas e implementación de estas en el marco del Bienestar en Colegios partiendo de las necesidades identificadas por los lideres escolares. El proceso se desarrollará de la siguiente manera: ***1. Formación y construcción de iniciativas***: A partir del dialogo con los escolares, se realizará la selección de las prioridades en salud a trabajar acorde a las necesidades y temáticas que los escolares quieran abordar relacionados con los temas de salud pública y los medios a través de los cuales se va a desarrollar la estrategia comunicativa. Acorde al tema seleccionado se deben realizar sesiones de formación a los líderes donde debe vincularse el profesional que maneja el tema para brindar elementos técnicos que faciliten la construcción de las iniciativas

	que transmitan el mensaje correcto de una forma clara. Es un proceso que permite la expresión verbal y artística en todas sus formas permitiendo a los escolares identificar situaciones en salud y materializarlas en mensajes claves que lleguen a toda la comunidad educativa a través de los diferentes medios de comunicación con los cuales cuente el colegio, con el objetivo que sean apropiadas e institucionalizadas. ***2.Socialización de iniciativas:*** Una vez finalizado el proceso de formación y construcción de las iniciativas se podrán ir socializando y presentando en cada establecimiento educativo, es importante fortalecer el proceso de corresponsabilidad con la institución educativa de tal manera que los mensajes se continúen divulgando y que puedan ser institucionalizadas.
Lugar(es) de ejecución	INSTITUCIONES EDUCATIVAS
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	ADOLESCENCIA JUVENTUD
Población Sujeto	ADOLESCENCIA JUVENTUD
Cantidad a ejecutar	1 RED CONFORMADA Y/O FORTALECIDA
Tiempo (duración de la actividad en meses)	
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Valor unitario costos indirectos	$ 1.259.826,00
Valor unitario costos indirectos	$ 87.576,00
Valor total	$ 1.347.402,00
Indicador de producto	Numero de Red estudiantil conformada y/o fortalecida/Total de red estudiantil conformada y/o fortalecida*100 Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas en las IE*100
Indicador de resultado	Lideres estudiantiles fortalecida y consolidada en temas referente a Convivencia Social y Salud Mental

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Perfil Talento Humano	Coordinador (a) Psicóloga Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con la comunidad (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización 6. Consolidación de base de datos de gestores comunitarios
Rubro	05 - 3.8.1.1 3 - 2.3.2.02.02.009.88 - 32
Código CUPS	I30101 - ACOMPAÑAMIENTO AL INDIVIDUO Y LA FAMILIA EN LOS CENTROS DE ESCUCHA
Intervención o tecnología	Zonas de orientación y centros de escucha
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Educativo
Ejes estratégicos PTS 2024-2027	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	**Conformar 1 centro de escucha educativo** urbano y rural y hacer seguimiento a los centros de escucha conformados previamente para la prevención y gestión del riesgo en salud mental y la promoción de factores protectores, dirigido a jóvenes, incluye las siguientes fases de desarrollo: 1. Alistamiento: identificación de usuarios, información y sensibilización a la

	comunidad y lideres de opinión, generación de acuerdos con comunidad y conformación de equipo de trabajo 2. Construcción del proyecto de intervención para operar el centro de escucha. 3. Identificación y consolidación de la red operativa. 4 implementación: se deben ofertar servicios de escucha activa, acogida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización y derivación de las personas, desarrollo de grupo de apoyo como estrategia comunitaria. 5. Seguimiento, evaluación y sistematización. Considerando que las Zonas de Orientación deben funcionar de manera constante, en concertación con la Institución Educativa deben definirse: horarios, espacios y lugares y recursos (humanos y logísticos) y la relación con la comunidad del entorno. incluye las siguientes fases de desarrollo: 1. Alistamiento: identificación de usuarios, información y sensibilización a la comunidad y lideres de opinión, generación de acuerdos con comunidad y conformación de equipo de trabajo 2. Construcción del proyecto de intervención para operar el centro de escucha. 3. Identificación y consolidación de la red operativa. 4 implementación: se deben ofertar servicios de escucha activa, acogida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización y derivación de las personas, desarrollo de grupo de apoyo como estrategia comunitaria. 5. Seguimiento, evaluación y sistematización.
Lugar(es) de ejecución	URBANO RURAL
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL
Población Sujeto	Adolescencia Juventud
Cantidad a ejecutar	1 centro de escucha

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Tiempo (duración de la actividad en meses)	
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Valor unitario costos indirectos	$ 5.039.304,00
Valor unitario costos indirectos	$ 350.303,00
Valor total	$ 5.389.607,00
Indicador de producto	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas*100 Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas
Indicador de resultado	Estudiantes con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) Psicóloga Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	Documento descriptivo con las actividades desarrolladas en cada una de las fase por cada dispositivo comunitario, con los respectivos anexos que se requieran (gráficos explicativos, registro fotográfico, actas de reunión, planillas…)
Rubro	05 - 3.8.1.1 3 - 2.3.2.02.02.009.88 - 32
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	
Código CUPS	I11403 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS 2024-2025	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizará UN ciclo (microterritorio priorizado) de educación y comunicación en salud cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de mínimo 45 minutos) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo mínimo de 20 personas) para formar a mujeres y hombres en el tema de las Guías Alimentaria Basadas en Alimentos GABAS para la mujer gestante, madres en periodo de lactancia materna y niños y niñas menores de 2 años, para fortalecer las buenas prácticas de patrones alimentarios saludables y el consumo de alimentos de niños menores de 6 años con signos y síntomas de DNT (incluye material de apoyo, organización, logística y profesional idóneo). participaran un total de 60 personas. **Inicio** 1. Concertación de la actividad con el líder de la comunidad, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al líder a apoyar el proceso de invitación a la comunidad a la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones **Desarrollo** Educar a la comunidad en: Sesión 1: Evaluación Pre saberes. Introducción y sensibilización. Consuma alimentos frescos y variados Sesión 2: Favorecer la salud de musculo, hueso y dientes Sesión 3: para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón Sesión 4: complementar su alimentación consumo de leguminosas Sesión 5: Prevenir la anemia en los NNA y mujeres jóvenes Sesión 6: Mantener un peso saludable, mantener una presión arterial normal Sesión 7: Importancia de la reducción del desperdicio de alimentos en procesos comunitarios: Un enfoque integral para la

	sostenibilidad y el bienestar Sesión 8: Principales problemáticas asociadas a los aditivos alimentarios Sesión 9: Vivir saludablemente. Evaluación Post - saberes y Refuerzo de Conocimientos Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizará mediante un (1) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínimo 45 minutos) con el mismo grupo las 9 sesiones (cada grupo de mínimo 20 integrantes) se realizarán en total la intervención a 60 personas en los microterritorios priorizados.
Lugar(es) de ejecución	Comunidad
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL
Población Sujeto	Juventud Adultez Vejez
Cantidad Objeto	1 Ciclos de educación y comunicación (9 sesiones)
Tiempo (duración de la actividad en meses)	3 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 9 | 0 | 0
Valor unitario costos directos	$ 3.403.890,00
Valor total costos indirectos	$ 202.098,00
Valor total	$ 3.605.988,00
Indicador de producto	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas*100 Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Indicador de resultado	Estudiantes con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Nutricionista
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con el líder comunitario (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2.Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1.4 - 2.3.2.02.02.009.50 - 32
Código CUPS	I10403 - INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE
Intervención o tecnología	Información en salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS 2024-2025	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	***realizar una Información en salud en ENTREGA DE RECOMENDACIONES DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE***. Los espacios públicos juegan un papel fundamental en la vida de las comunidades, siendo lugares de encuentro, recreación y tránsito para personas de todas las edades y procedencias. Por ello, resulta crucial que estos espacios promuevan hábitos saludables,

	incluyendo la alimentación. Implementar estrategias para fomentar una alimentación saludable en el espacio público puede contribuir a mejorar la salud y el bienestar de la población, prevenir enfermedades crónicas y crear entornos más sostenibles. Recomendaciones para promover la alimentación saludable en el espacio público: 1. ***Accesibilidad a alimentos saludables:*** Sensibilizar sobre la importancia de aumentar la disponibilidad de opciones de alimentos saludables: Con el fin de fomentar la presencia de establecimientos que vendan frutas, verduras, legumbres, cereales integrales, agua potable y otros alimentos nutritivos en parques, plazas, mercados y centros comerciales. Facilitar la compra de alimentos saludables: Sensibilizar sobre los costos de alimentos naturales en cosecha, los cuales son más asequibles económicamente, además de sus beneficios en la salud. ***2. Educación alimentaria y nutricional:*** Campañas de información y sensibilización: Implementar campañas educativas que informen a la población sobre la importancia de una alimentación saludable, los beneficios de consumir diversos grupos de alimentos y los riesgos de una dieta poco saludable. Talleres y actividades educativas: Organizar talleres y actividades educativas en espacios públicos para enseñar a las personas cómo preparar comidas saludables, realizar compras inteligentes y entender el etiquetado frontal de advertencia. ***3. Enfoques creativos y participativos:*** Arte y cultura para promover la alimentación saludable: Utilizar el arte, la música, el teatro y otras expresiones culturales para transmitir mensajes sobre la importancia de una alimentación saludable de manera creativa y atractiva. Huertos comunitarios: Fomentar la creación y el mantenimiento de huertos comunitarios en espacios públicos, permitiendo a las personas cultivar sus propios alimentos frescos y nutritivos. Mercados de agricultores: Apoyar la organización de mercados de agricultores campesinos en espacios públicos, facilitando el acceso a productos frescos, locales y de temporada.
Lugar(es) de ejecución	Espacios Públicos
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Urbana

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Población Sujeto	Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Cantidad Objeto	1
Tiempo (duración de la actividad en meses)	3 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Valor unitario costos directos	$ 1.701.945,00
Valor total costos indirectos	$ 101.049,00
Valor total	$ 1.802.994,00
Indicador de producto	Numero de encuentros realizadas/Total de encuentros programadas*100 Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas
Indicador de resultado	Población en general con prácticas para el cuidado y protección de la salud nutricional.
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Nutricionista
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 2. Documento descriptivo con las actividades desarrolladas en cada una de las fases por cada encuentro comunitario, con los respectivos anexos que se requieran (gráficos explicativos, registro fotográfico, actas de reunión, planillas…)
Rubro	05 - 3.8.1.1.4 - 2.3.2.02.02.009.50 - 32

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Código CUPS	
Intervención o tecnología	Jornada de salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS 2024-2025	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar una (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa. 1. Realizar una mesa de trabajo interinstitucional del sector salud, teniendo en cuenta cualquier otro sector que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad, con el fin de identificar las rutas de atención en el territorio rural y urbano de servicios del sector salud que se ofertaran en las jornadas de salud bajo el liderazgo de la Dirección Territorial de Salud. 2. Establecer acuerdos y procedimientos con los responsables a fin de definir las acciones a ejecutar en el marco de las jornadas de salud en la zona rural priorizada, para lo cual deberán garantizar parte de los aspectos organizacionales, tales como, logística necesaria (No contemplada por el recurso aportado por PIC Departamental) y el mecanismo de coordinación con los actores involucrados del sector salud, de otros sectores y de la comunidad. 3. Realizar convocatoria mediante perifoneo y/o el medio más escuchado por la población objeto, pendones, afiches, folletos, volantes y cualquier material indispensable para la debida convocatoria de la población de la zona rural priorizada para realizar la jornada de salud y así garantizar la asistencia a las Jornadas de Salud en el marco de los aspectos organizacionales. Se debe garantizar la información amplia y suficiente a la población sobre el desarrollo de la actividad en lo relacionado con la fecha, lugar, hora y atenciones en salud ofertadas. 4. Generar los acuerdos necesarios para la prestación de los servicios del POS con las EAPB que tienen población afiliada en la zona en la cual se realizarán las jornadas; independiente que dichas EAPB tengan o no contrato con el prestador del PIC. La

	ESE contará con el apoyo de la Secretaría Departamental para la concertación de los acuerdos. 5. Realizar la atención de la población priorizada de acuerdo con guías, protocolos y normatividad vigente. 6. Cumplir los procedimientos de atención, referencia y contra referencia según lo acordado con el Ente Territorial o con la (s) EAPB. Planificación de jornadas entre ET, entidades administradoras y prestadores para llevar a espacios extramurales en los entornos, y a espacios rurales y rurales dispersos educación y servicios de prevención, atención, y rehabilitación para las ENT, EHR y SBVA * Identificación de factores de riesgo y detección temprana de la EPOC. * Identificación de factores de riesgo y detección temprana para asma en menores de 5 años, en el marco de la Herramienta clínica para el abordaje de las condiciones prevalentes en la primera infancia para la búsqueda activa de individuos con síntomas respiratorios como disnea sin desencadenantes, tos prologada, episodios de sibilancias recurrentes o persistentes o antecedentes familiares de asma o personales de atopia. (Herramienta Clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia y Recomendación Trazadora Guía Práctica Clínica asma), cáncer infantil, riesgo cardiovascular, HTA, entre otras *Propiciar y coordinar espacios entre el territorio a través del PIC y los servicios de salud, para desarrollar actividades orientadas a la identificación de necesidades de cuidado paliativo, a la evaluación de riesgos en cáncer en el entorno comunitario, y en especial el de alta ruralidad para favorezcan la valoración de los riesgos para el desarrollo de cáncer en población sana o población con riesgo por encima del promedio por parte del prestador de salud con el apoyo logístico de las entidades territoriales *Coordinación de actividades entre el territorio a través del PIC, los servicios de salud, para el desarrollo de actividades de valoración integral, actividades de protección específica y detección temprana de las ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, atención a enfermedades huérfanas/raras y prestación del cuidado paliativo. * Establecimiento de alianzas estratégicas con programas sociales presentes en el territorio como: familias en acción, ONG, entre otras, con el fin de garantizar la cobertura de la población beneficiaria a los servicios de salud e identificación de signos de alarma.

	* Coordinar con la entidad territorial, el asegurador y su red de prestadores de servicios de salud el desarrollo de acciones conjuntas para la aplicación de intervenciones de gestión del riesgo de tipo colectivo e individual para la detección temprana de los riesgos de las ECV y metabólicas, y orientación a los servicios de salud y sociales oportunamente. Aprovechar las jornadas de salud en días mundiales o por periodos específicos para mejorar la detección temprana de los riesgos asociados a las ECV y metabólicas.
Lugar(es) de ejecución	RURAL Y/O RURAL DISPERSA
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	RURAL Y/O RURAL DISPERSA
Población Sujeto	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Cantidad Objeto	1 jornadas de salud
Tiempo (duración de la actividad en meses)	3 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** 0 / **2 Tri** 1 / **3 Tri** 0 / **4Tri** 0
Valor unitario costos directos	$ 5.956.807,00
Valor total costos indirectos	$ 353.671,00
Valor total	$ 6.310.478,00
Indicador de producto	No de jornadas de salud realizadas/No de jornadas de salud programadas *100
Indicador de resultado	Población en general con prácticas para el cuidado y protección de la salud nutricional.
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Nutricionista

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Agenda de trabajo, Acta de concertación que contenga los acuerdos alcanzados, indicadores de monitoreo y evaluación, listado de asistencia y fotografías. 2. Oficio de solicitud a cada institución con firmas de recibido y respuesta al mismo, Documento: Mapeo de actores con oferta institucional, incluyendo mecanismos que facilitan el acceso a la oferta de servicio. 3. Oficio de invitación para establecer la coordinación, Acta de coordinación con listado de asistentes fotografías de la reunión y Plan de trabajo firmado por los diferentes actores institucionales que sean tomadores de decisiones. EL Plan de Trabajo de incluir mínimo las siguientes variables: objetivos, actividad, descripción, lugar, población objeto (incluye ciclo de vida y número de personas), recursos a utilizar entre ellos, el talento humano (describir tipo y número de personas), meta responsable y fecha e intensidad horaria de la jornada de salud. 4. Modelo de las piezas comunicativas utilizadas, Fotografías y certificación emitida por la empresa o persona natural que haya realizado la difusión. 5. Actas de reunión con firma de los asistentes, que deben ser funcionarios tomadores de decisiones u otro documento equivalente que evidencie los acuerdos y demuestre el compromiso adquirido. 6. Información Magnética en (CD) con los REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVICIOS. (RIPS) de las personas atendidas, formato de referencia y contra referencia o documento que contenga la evidencia de este. Listado de usuarios con respuestas efectivas. 7.Modelo de piezas comunicativas utilizadas, Listados de personas atendidas efectivamente, firmados por las mismas (relacionando nombre, documento de identidad, edad, EPS donde se encuentra afiliada, lugar de residencia, teléfono, tipo(s) de servicio(s) de salud que recibió, edad gestacional para el caso de gestantes; para las niñas, niños y adolescentes, nombre del padre y/o cuidador y teléfono de contacto, copia del listado de entrega de materiales) y por el talento humano en salud que brinda la atención por cada servicio, formatos de canalización y de remisión firmado por el usuario y por el responsable de la canalización y de la remisión, fotografías de las jornadas a full color y de la logística de las mismas.
Rubro	05 - 3.8.1.1.4 - 2.3.2.02.02.009.50 - 32

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Código CUPS	I10403 - INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE
Intervención o tecnología	Información en salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Educativo
Ejes estratégicos PTS 2024-2025	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN (1) encuentro para la promoción de los buenos hábitos en la nutrición en la primera infancia, infancia y adolescencia en CDI y IE Priorizadas. Inicio 1. Concertación de la actividad con los rectores de las IE, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer a los rectores a apoyar el proceso de invitación a los estudiantes a la actividad de información en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones Realizar el Bazar por la vida para una Mejor Salud con las siguientes Actividades: Sala de Juegos: En el espacio del bazar de habilitará un espacio con juegos didácticos, lúdicos educativos para promoción de alimentación saludable, hábitos en la nutrición y promoción de la lactancia materna. Estación La casa de los Hábitos: Presentación de miniserie educativa sobre la alimentación saludable.

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Lugar(es) de ejecución	URBANO RURAL
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL
Población Sujeto	PRIMERA INFANCIA INFANCIA
Cantidad Objeto	1 encuentros
Tiempo (duración de la actividad en meses)	3 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Valor unitario costos directos	$ 5.956.807,00
Valor total costos indirectos	$ 353.671,00
Valor total	$ 6.310.478
Indicador de producto	Numero de encuentros realizadas/Total de encuentros programadas*100 Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas
Indicador de resultado	Estudiantes con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Nutricionista
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con los rectores (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada bazar realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Rubro	05 - 3.8.1.1.4 - 2.3.2.02.02.009.50 - 32
SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	
Código CUPS	I11207 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DE GÉNERO
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Educativo
Ejes estratégicos PTS 2024-2025	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar 1 carrusel de la SSR mediante (1 ciclos de educación y comunicación en salud) en entorno educativo con niños, niñas, adolescentes y/o jóvenes de los grados 6to, 7mo, 8vo y 9no en una I.E seleccionada en el microterritorio seleccionado **Inicio** 1. Concertación de la actividad con el rector de la I.E, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al rector a facilitar el desarrollo de la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones **Desarrollo** 1 carrusel es igual a 1 ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 45 minutos con el mismo grupo las 9 sesiones en este sentido se realizara: un ciclo en el grado 6to, un ciclo en el grado 7mo, un ciclo en el grado 8vo y 1 ciclo en el grado 9no en una I.E seleccionada en el microterritorio seleccionado

	Sesión 1 Evaluación presaberes. Prevención del embarazo en la infancia y la adolescente, **sesión 2:** planificación familiar/anticoncepción énfasis en métodos de larga duración – DIU – Implantes su dérmicos), interrupción voluntaria del embarazo en el marco del a Sentencia C-355 DE 2006, **sesión 3**, prevención de ITS (incluye sífilis, Hepatitis B y C), VIH Sida, **sesión 4.** Prevención de las violencias basadas en genero (física, psicológica y sexual), incluye violencia intrafamiliar y de pareja), explotación sexual comercial de NNA (en contexto asociado a viajes y turismo, utilización de NNA en contexto de prostitución, utilización de NNA en pornografía y esclavitud sexual), **sesión 5**. trata de persona (mitos y creencias, uniones tempranas y matrimonio servil de NNA, Trabajos o servicios forzados de NNA), **sesión 6**. noviazgo, relaciones sexuales, **sesión 7.** habilidades sociales (autoestima, auto concepto, auto imagen y autocontrol), inteligencia emocional, habilidades sociales (autoestima, autoconfianza, auto control y comunicación asertiva) **sesión 8.** promoción a los servicios de salud de adolescentes a jóvenes al SGSSS, **sesión 9**. liderazgo y participación juvenil. Liderazgo e incidencia de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes frente al ejercicio de sus derechos de salud y sexuales y reproductivos, proyecto de vida y toma de decisiones, Evaluación Post- saberes- y Refuerzo de Conocimientos Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizará mediante UN (1) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 45 minutos) con el mismo grupo las 9 sesiones en los grados 6to,7mo,8vo y 9no en dos I.E seleccionada en el microterritorios seleccionado.
Lugar(es) de ejecución	URBANO RURAL
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL
Población Sujeto	UN CARRUSEL DE SSR

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Cantidad Objeto	9 SESIONES (1 CICLO)
Tiempo (duración de la actividad en meses)	4 MESES
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** / **2 Tri** / **3 Tri** / **4Tri** 0 / 1 / 0 / 0
Valor unitario costos directos	$ 3.487.503,00
Valor total costos indirectos	$ 230.968,00
Valor total	$ 3.718.471,00
Indicador de producto	Numero de encuentros realizadas/Total de encuentros programadas*100 Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas
Indicador de resultado	Estudiantes con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Auxiliar de enfermería psicóloga
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con los rectores (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada bazar realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1.5 - 2.3.2.02.02.009.30 - 32

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Código CUPS	I11207 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DE GÉNERO
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS 2024-2025	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizará UN (1) ciclo (microterritorio priorizado) de educación y comunicación en salud materna cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de mínimo 45 minutos) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo mínimo de 15 personas) para formar a mujeres y hombres en el tema de embarazos, signos de alarma para la mujer gestante, madres en periodo de lactancia materna y, Afianzamiento de aspectos del mantenimiento de la salud relacionados con la salud materna y perinatal. participaran un total de 60 personas. Inicio 1. Concertación de la actividad con los lideres comunitarios, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al rector a facilitar el desarrollo de la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones Desarrollo Afianzamiento de aspectos del mantenimiento de la salud relacionados con la salud materna y perinatal. en: Ejerzan con autonomía sus derechos sexuales y reproductivos. o Comprendan los cambios físicos y psicológicos que implica la

	gestación, lo que les permite implementar prácticas de cuidado de su salud. o Familias y red de apoyo de la mujer gestante que reconocen y valoran el proceso de desarrollo gestacional o Comprendan cuáles son los derechos a la atención en salud para las gestantes y para los recién nacidos. o Practican de manera autónoma los ejercicios físicos y de relajación que la preparan para el parto. o Organicen y planean el proceso del parto (en caso de que viva sola o tenga personas a su cargo (hijos, personas mayores o personas con discapacidad) o Reconozcan signos de alarma para evitar y manejar riesgos. o Escuchen activamente a la gestante y la apoyan en el manejo de los signos de alarma. o Conozcan los cuidados básicos del bebé y los implementan en la cotidianidad de forma adecuada. o Comprendan cuáles son los derechos sexuales y reproductivos y los derechos a la atención en salud para las gestantes y para los recién nacidos. o Reflexionen sobre su propia crianza y reconocen las implicaciones en la salud mental derivados de la forma en que se construye el apego. - Promoción de prácticas de cuidado a la gestante, fortalecimiento de vínculos afectivos y sociales de resguardo y cuidado de esta. - Fomento de factores protectores familiares y comunitarios frente al parto y puerperio. - Promoción de la lactancia materna exclusiva y participación de la familia y de la comunidad. - Educación sobre prevención de abortos inseguros y acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizará mediante tres (3) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 45 minutos) con el mismo grupo las 9 sesiones con mujeres gestantes, lactantes y su acompañante, en los tres microterritorios seleccionadas.
Lugar(es) de ejecución	URBANO RURAL
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

<table>
<tr><td>Población Sujeto</td><td>JUVENTUD
ADULTEZ
VEJEZ</td></tr>
<tr><td>Cantidad Objeto</td><td>9 SESIONES
(1 CICLO)</td></tr>
<tr><td>Tiempo (duración de la actividad en meses)</td><td>4 meses</td></tr>
<tr><td>Tiempo de ejecución (trimestre)</td><td>
<table>
<tr><th colspan="4">CANTIDAD: 100%</th></tr>
<tr><th>1 Tri</th><th>2 Tri</th><th>3 Tri</th><th>4Tri</th></tr>
<tr><td>0</td><td>9</td><td>0</td><td>0</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Valor unitario costos directos</td><td>$ 6.975.005,00</td></tr>
<tr><td>Valor total costos indirectos</td><td>$ 461.938,00</td></tr>
<tr><td>Valor total</td><td>$ 7.436.943,00</td></tr>
<tr><td>Indicador de producto</td><td>No de jornadas de salud realizadas/No de jornadas de salud programadas *100</td></tr>
<tr><td>Indicador de resultado</td><td></td></tr>
<tr><td>Perfil Talento Humano</td><td>Coordinador (a) PIC
Psicóloga
Enfermera
Medico General
Nutricionista
Auxiliares de enfermería</td></tr>
<tr><td>Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.</td><td>1. Acta de concertación con el líder comunitario (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia).
2. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa
3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias.
4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo</td></tr>
</table>

	5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1.5 - 2.3.2.02.02.009.30 - 32
Código CUPS	
Intervención o tecnología	Jornada de salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS 2024-2025	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UNA (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa.
Lugar(es) de ejecución	1. Realizar una mesa de trabajo interinstitucional del sector salud, teniendo en cuenta cualquier otro sector que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad, con el fin de identificar las rutas de atención en el territorio rural y urbano de servicios del sector salud que se ofertaran en las jornadas de salud bajo el liderazgo de la Dirección Territorial de Salud. 2. Establecer acuerdos y procedimientos con los responsables a fin de definir las acciones a ejecutar en el marco de las jornadas de salud en la zona rural priorizada, para lo cual deberán garantizar parte de los aspectos organizacionales, tales como, logística necesaria (No contemplada por el recurso aportado por PIC Departamental) y el mecanismo de coordinación con los actores involucrados del sector salud, de otros sectores y de la comunidad. 3. Realizar convocatoria mediante perifoneo y/o el medio más escuchado por la población objeto, pendones, afiches, folletos, volantes y cualquier material indispensable para la debida

	convocatoria de la población de la zona rural priorizada para realizar la jornada de salud y así garantizar la asistencia a las Jornadas de Salud en el marco de los aspectos organizacionales. Se debe garantizar la información amplia y suficiente a la población sobre el desarrollo de la actividad en lo relacionado con la fecha, lugar, hora y atenciones en salud ofertadas. 4. Generar los acuerdos necesarios para la prestación de los servicios del POS con las EAPB que tienen población afiliada en la zona en la cual se realizarán las jornadas; independiente que dichas EAPB tengan o no contrato con el prestador del PIC. La ESE contará con el apoyo de la Secretaría Departamental para la concertación de los acuerdos. 5. Realizar la atención de la población priorizada de acuerdo con guías, protocolos y normatividad vigente. 6. Cumplir los procedimientos de atención, referencia y contra referencia según lo acordado con el Ente Territorial o con la (s) EAPB. Planificación de jornadas entre ET, entidades administradoras y prestadores para llevar a espacios extramurales en los entornos, y a espacios rurales y rurales dispersos educación y servicios de prevención, atención, y rehabilitación para las ENT, EHR y SBVA * Identificación de factores de riesgo y detección temprana de la EPOC. * Identificación de factores de riesgo y detección temprana para asma en menores de 5 años, en el marco de la Herramienta clínica para el abordaje de las condiciones prevalentes en la primera infancia para la búsqueda activa de individuos con síntomas respiratorios como disnea sin desencadenantes, tos prologada, episodios de sibilancias recurrentes o persistentes o antecedentes familiares de asma o personales de atopia. (Herramienta Clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia y Recomendación Trazadora Guía Práctica Clínica asma), cáncer infantil, riesgo cardiovascular, HTA, entre otras *Propiciar y coordinar espacios entre el territorio a través del PIC y los servicios de salud, para desarrollar actividades orientadas a la identificación de necesidades de cuidado paliativo, a la evaluación de riesgos en cáncer en el entorno comunitario, y en especial el de alta ruralidad para favorezcan la valoración de los riesgos para el desarrollo de cáncer en población sana o población con riesgo por encima del promedio por parte del prestador de salud con el apoyo logístico de las entidades territoriales *Coordinación de actividades entre el territorio a través del PIC,

	los servicios de salud, para el desarrollo de actividades de valoración integral, actividades de protección específica y detección temprana de las ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, atención a enfermedades huérfanas/raras y prestación del cuidado paliativo. * Establecimiento de alianzas estratégicas con programas sociales presentes en el territorio como: familias en acción, ONG, entre otras, con el fin de garantizar la cobertura de la población beneficiaria a los servicios de salud e identificación de signos de alarma. * Coordinar con la entidad territorial, el asegurador y su red de prestadores de servicios de salud el desarrollo de acciones conjuntas para la aplicación de intervenciones de gestión del riesgo de tipo colectivo e individual para la detección temprana de los riesgos de las ECV y metabólicas, y orientación a los servicios de salud y sociales oportunamente. Aprovechar las jornadas de salud en días mundiales o por periodos específicos para mejorar la detección temprana de los riesgos asociados a las ECV y metabólicas.
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	RURAL Y/O RURAL DISPERSA
Población Sujeto	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Cantidad Objeto	1 jornadas de salud
Tiempo (duración de la actividad en meses)	4 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 9 | 0 | 0
Valor unitario costos directos	$ 6.975.005,00
Valor total costos indirectos	$ 461.938,00
Valor total	$ 7.436.943,00
Indicador de producto	No de jornadas de salud realizadas/No de jornadas de salud programadas *100

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Indicador de resultado	
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Psicóloga Enfermera Medico General Nutricionista Auxiliares de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Agenda de trabajo, Acta de concertación que contenga los acuerdos alcanzados, indicadores de monitoreo y evaluación, listado de asistencia y fotografías. 2. Oficio de solicitud a cada institución con firmas de recibido y respuesta al mismo, Documento: Mapeo de actores con oferta institucional, incluyendo mecanismos que facilitan el acceso a la oferta de servicio. 3. Oficio de invitación para establecer la coordinación, Acta de coordinación con listado de asistentes fotografías de la reunión y Plan de trabajo firmado por los diferentes actores institucionales que sean tomadores de decisiones. EL Plan de Trabajo de incluir mínimo las siguientes variables: objetivos, actividad, descripción, lugar, población objeto (incluye ciclo de vida y número de personas), recursos a utilizar entre ellos, el talento humano (describir tipo y número de personas), meta responsable y fecha e intensidad horaria de la jornada de salud. 4. Modelo de las piezas comunicativas utilizadas, Fotografías y certificación emitida por la empresa o persona natural que haya realizado la difusión. 5. Actas de reunión con firma de los asistentes, que deben ser funcionarios tomadores de decisiones u otro documento equivalente que evidencie los acuerdos y demuestre el compromiso adquirido. 6. Información Magnética en (CD) con los REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVICIOS. (RIPS) de las personas atendidas, formato de referencia y contra referencia o documento que contenga la evidencia de este. Listado de usuarios con respuestas efectivas. 7.Modelo de piezas comunicativas utilizadas, Listados de personas atendidas efectivamente, firmados por las mismas (relacionando nombre, documento de identidad, edad, EPS donde se encuentra afiliada, lugar de residencia, teléfono, tipo(s) de servicio(s) de salud que recibió, edad gestacional para el caso

	de gestantes; para las niñas, niños y adolescentes, nombre del padre y/o cuidador y teléfono de contacto, copia del listado de entrega de materiales) y por el talento humano en salud que brinda la atención por cada servicio, formatos de canalización y de remisión firmado por el usuario y por el responsable de la canalización y de la remisión, fotografías de las jornadas a full color y de la logística de las mismas.
Rubro	05 - 3.8.1.1.5 - 2.3.2.02.02.009.30 - 32
Código CUPS	I30202 - INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS
Intervención o tecnología	Intervenciones para el desarrollo de capacidades a redes y organizaciones comunitarias.
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS 2024-2025	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, sectoriales e intersectoriales que aporten a la prevención y atención de los derechos y deberes de la salud sexual y reproductiva. **Inicio** 1. Acercamiento, convocatoria y concertación con la comunidad. Esta acción se incluye como un primer momento como mínimo 45 minutos por grupo, a cargo del profesional de enfermeras. 2. Concertación de la actividad con la Red Social y comunitaria priorizada, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer a los integrantes al proceso de invitación a los demás integrantes de la Red a la actividad de educación y comunicación en salud. 3. Identificación de grupos sociales, líderes comunitarios y sujetos

	potencialmente interesados para la preselección de grupos. 4. Concertación de tiempos, espacios y elaboración del plan de trabajo por grupos. 5. Sistematización de sesiones educativas: La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesión. **Desarrollo.** *Desarrollo de capacidades frente al autocuidado para la mujer, la madre y el recién nacido (estilos de vida saludables, búsqueda de la atención, seguimiento a las recomendaciones); la búsqueda de atención en salud para la materna y el recién nacido; y la preparación para el parto y situaciones de emergencia. *Formación en relación con los derechos humanos y sexuales y reproductivos; la participación del hombre o los demás miembros de su red de cuidado (conocimiento de necesidades de la mujer, signos de peligro, comunicación, apoyo y paternidad responsable), con conocimiento pleno de la autonomía de la mujer; y la vigilancia epidemiológica con las comunidades, así como auditorias de muertes maternas y perinatales. * Fortalecimiento de los vínculos como medio para reforzar el apoyo social no solo de los diferentes actores familiares y comunitarios, sino también con la institucionalidad, con el fin de establecer sistemas de financiamiento y transporte comunitarios; creación o fortalecimiento de hogares maternos; y articulación de los Agentes de la Medicina Tradicional (AMT), como las parteras, al sistema de salud. * Favorecimiento de espacios de diálogo participativo entre las instituciones sectoriales EAPB, IPS, DTS y la comunidad que fomenten la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos Esta acción colectiva se prioriza con mínimo 4 personas por territorio, donde cada grupo debe contar con participación mínima de 10 a 12 personas por sesión y representación de comunidades de los 3 microterritorios. Este proceso de fortalecimiento puede dirigirse a niños, jóvenes, adultos y personas mayores, poblaciones étnicas o de inclusión social, realizando adaptación de técnicas y metodologías en los casos que se requiera. Un ciclo de cuatro (7) sesiones, con una duración mínima de 45 minutos.
Lugar(es) de ejecución	URBANO RURAL

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL
Población Sujeto	Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Cantidad Objeto	Una red social y comunitaria conformada y/o fortalecida
Tiempo (duración de la actividad en meses)	4 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 9 | 0 | 0
Valor unitario costos directos	$ 1.743.751,00
Valor total costos indirectos	$ 115.485,00
Valor total	$ 1.859.236,00
Indicador de producto	Numero de Red social y comunitaria conformada y/o fortalecida/Total de red social y comunitaria confirmada y/o fortalecida*100 Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas en los microterritorios*1
Indicador de resultado	
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Auxiliar de enfermería psicóloga
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con la comunidad (relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorio Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en excel y con análisis de resultados y sustentación y/o

	socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización 6. Consolidación de base de datos de gestores comunitarios
Rubro	05 - 3.8.1.1.5 - 2.3.2.02.02.009.30 - 32

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - 2025	
SALUD Y AMBITO LABORAL	
Código CUPS	I30206 - CONFORMACIÓN DE INSTANCIAS ORGANIZATIVAS PARA LA FORMALIZACIÓN DEL TRABAJADOR INFORMAL
Intervención o tecnología	Intervenciones para el desarrollo de capacidades a redes y organizaciones comunitarias.
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1 (Uno) EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS **2024 - 2027**	E1 Atención Primaria en Salud.
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, sectoriales e intersectoriales que aporten a la prevención de riesgos laborales. **Inicio** 1. acercamiento, convocatoria y concertación con la comunidad. Esta acción se incluye como un primer momento como mínimo 45 minutos por grupo, a cargo del profesional de enfermería. 2. Concertación de la actividad con la Red Social y comunitaria priorizada, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer a los integrantes al proceso de invitación a los demás integrantes de la Red a la actividad de educación y comunicación en salud. 3. Identificación de grupos sociales, líderes comunitarios y sujetos potencialmente interesados para la pre-selección de grupos. 4. Concertación de tiempos, espacios y elaboración del plan de trabajo por grupos

	5. Sistematización de sesiones educativas: La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones. **Desarrollo.** • Prácticas para el cuidado y prevención de accidentes y enfermedades relacionadas con la ocupación u oficio (pausas activas, ergonomía, protección visual y auditiva, bioseguridad, etc.). • Conocimiento de los peligros y de los mecanismos o acciones para reducir los riesgos relacionados con las condiciones de trabajo en la informalidad. * Prácticas para promover la salud mental y las relaciones armónicas con los compañeros de trabajo. • Promoción de prácticas para el mejoramiento de las condiciones sanitarias, ambientales y sociales del entorno. • Prácticas para promover la salud mental y las relaciones armónicas con los compañeros de trabajo. Esta acción colectiva se prioriza con mínimo 4 personas por territorio, donde cada grupo debe contar con participación mínima de 10 a 12 personas por sesión y representación de comunidades de los 3 microterritorios. Este proceso de fortalecimiento puede dirigirse a niños, jóvenes, adultos y personas mayores, poblaciones étnicas o de inclusión social, realizando adaptación de técnicas y metodologías en los casos que se requiera. Un ciclo de cuatro (7) sesiones, con una duración mínima de 45 minutos.
Lugar(es) de ejecución	URBANO RURAL
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL
Población Sujeto	Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Cantidad a Ejecutar	Una red social y comunitaria

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Tiempo (duración de la actividad en meses)	4 meses
Tiempo de ejecución (trimestre)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Valor Unitario Costos directos	$ 1.307.823,00
Valor Unitario Costos indirectos	$ 57.742,00
Valor Total	$ 1.365.565,00
Indicador de producto	Numero de Red social y comunitaria conformada y/o fortalecida/Total de red social y comunitaria conformada y/o fortalecida*100 Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas en los microterritorios*100
Indicador de resultado	Red social y comunitaria fortalecida y consolidada para el cuidado de la salud en el trabajo.
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) Enfermera profesional Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con la comunidad (Relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Documento de planeación de la educación y comunicación 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorios Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pretest y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización 6. Consolidación de base de datos de gestores comunitarios
Rubro	05 - 3.8.1.1.9 - 2.3.2.02.02.009.93 - 32
Código CUPS	I11501 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD EN PRÁCTICAS DE CUIDADO DE LA SALUD EN EL TRABAJO
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Numero de Equipos Básicos	1 (uno) EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Laboral
Ejes estratégicos PTS 2024 - 2027	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN (1) ciclos cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínimos 45 minutos con el mismo grupo las 9 sesiones. Cada grupo mínimo de 20 personas en la temática de fomentar el conocimiento en los trabajadores informales en derechos y deberes en el sistema general de riesgos laborales SGRL **Inicio** 1. Concertación de la actividad con el líder comunitarios en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer a los lideres escogidos a facilitar el desarrollo de la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE debe presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones **Desarrollo** En este proceso de educación en salud se abordarán los siguientes temas en las sesiones Sesión 1 evaluación pre-saberes. Normas básicas de salud y seguridad para trabajadores informales Sesión 2: Derechos y deberes en el SGSSS Sesión 3, Practicas en el trabajo seguras Sesión 4. Importancia de la afiliación a Salud, pensión y ARL Sesión 5. Qué hacer ante un accidente de trabajo Sesión 6. Exposiciones de los riesgos derivados de su labor. Sesión 7. Importancia del uso de EPP Sesión 8. Autocuidado Sesión 9. evaluación post-saberes y Refuerzo de Conocimientos Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): realizar (10) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo mínimo de 20 personas
Lugar(es) de ejecución	URBANO RURAL

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANO RURAL
Población Sujeto	Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Cantidad a Ejecutar	1 ciclos de educación y comunicación
Tiempo (duración de la actividad en meses)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 5 | 4 | 0
Tiempo de ejecución (trimestre)	4 MESES
Valor Unitario Costos directos	$ 5.231.292,00
Valor Unitario Costos indirectos	$ 230.969,00
Valor Total	$ 5.462.261,00
Indicador de producto	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas*100 Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas
Indicador de resultado	Trabajadores con prácticas para el cuidado y protección de su salud.
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) Enfermera profesional Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con el líder comunitario (Relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Ficha metodológica por modulo: Para cada taller o actividad realizada, se presentará una ficha metodológica que incluya las tres fases del taller: fase inicial, fase central y fase de cierre, detallando el enfoque y la metodología utilizada en cada etapa 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorios Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1.9 - 2.3.2.02.02.009.93 - 32

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACION (PAI)	
Código CUPS	I11307 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES, CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL Y ELIMINACIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	**concertar con la ESE**
Microterritorio	**concertar con la ESE**
Numero de Equipos Básicos	1 (Uno) EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Institucional
Ejes estratégicos PTS 2024 - 2027	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN (1) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas 2 grupo Madres ICBF y/o modalidades familiares, 1 grupo de gestores de red unidos y 1 grupo de las madres lideres de Mas familias en el tema de vacunación y practicas claves AIEPI
Lugar(es) de ejecución	**Inicio** 1. Concertación de la actividad con el líder de ICBF y Mas familias en acción, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al los lideres escogidos a facilitar el desarrollo de la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones **Desarrollo** En este proceso de educación en salud se abordarán los siguientes temas en las sesiones Sesión 1 evaluación pre-saberes. Sesión 2: esquema de vacunación Sesión 3, como se lee un carnet para identificar vacunas pendientes para la edad Sesión 4. Importancia de las vacunas Sesión 5. Practicas claves AIEPI: practica de la 1 a la 4

<table>
<tr><td></td><td>sesión 6. practicas claves AIEPI: práctica de la 5 a la 8
sesión 7. practicas claves AIEPI: práctica de la 9 a la 12
sesión 8. practicas claves AIEPI: práctica de la 13 a la 18
sesión 9. evaluación post-saberes y Refuerzo de Conocimientos

Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizarán cuatro (4) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas 2 grupos Madres ICBF y/o modalidades familiares, 1 grupo de gestores de red unidos y 1 grupo de las madres lideres de Mas familias</td></tr>
<tr><td>Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)</td><td>URBANA
RURAL</td></tr>
<tr><td>Población Sujeto</td><td>Primera Infancia
Infancia
Adolescencia</td></tr>
<tr><td>Cantidad a Ejecutar</td><td>1 ciclos de EC
(9 CICLOS)</td></tr>
<tr><td>Tiempo (duración de la actividad en meses)</td><td>
<table>
<tr><th colspan="4">CANTIDAD: 100%</th></tr>
<tr><th>1 Tri</th><th>2 Tri</th><th>3 Tri</th><th>4Tri</th></tr>
<tr><td>0</td><td>9</td><td>0</td><td>0</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Tiempo de ejecución (trimestre)</td><td>4 MESES</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario Costos directos</td><td>$ 2.713.646,00</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario Costos indirectos</td><td>$ 132.326,00</td></tr>
<tr><td>Valor Total</td><td>$ 2.845.972,00</td></tr>
<tr><td>Indicador de producto</td><td>Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas*100

Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas</td></tr>
<tr><td>Indicador de resultado</td><td>Gestantes y familiares con prácticas para el cuidado y protección de los entornos</td></tr>
<tr><td>Perfil Talento Humano</td><td>Coordinador (a)
Enfermera profesional
Auxiliar de enfermería</td></tr>
<tr><td>Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.</td><td>1. Acta de concertación con el líder comunitario (Relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia).
2. Documentos de planeación de la educación y comunicación</td></tr>
</table>

	3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorios Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1.8 - 2.3.2.02.02.009.84 - 32-1
Código CUPS	
Intervención o tecnología	Jornada de salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1 (Uno) EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS **2024 - 2027**	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar una (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa. 1. Realizar una mesa de trabajo interinstitucional del sector salud, teniendo en cuenta cualquier otro sector que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad, con el fin de identificar las rutas de atención en el territorio rural y urbano de servicios del sector salud que se ofertaran en las jornadas de salud bajo el liderazgo de la Dirección Territorial de Salud. 2. Establecer acuerdos y procedimientos con los responsables a fin de definir las acciones a ejecutar en el marco de las jornadas de salud en la zona rural priorizada, para lo cual deberán garantizar parte de los aspectos organizacionales, tales como, logística necesaria (No contemplada por el recurso aportado por PIC Departamental) y el mecanismo de coordinación con los actores involucrados del sector salud, de otros sectores y de la comunidad.

	3. Realizar convocatoria mediante perifoneo y/o el medio más escuchado por la población objeto, pendones, afiches, folletos, volantes y cualquier material indispensable para la debida convocatoria de la población de la zona rural priorizada para realizar la jornada de salud y así garantizar la asistencia a las Jornadas de Salud en el marco de los aspectos organizacionales. Se debe garantizar la información amplia y suficiente a la población sobre el desarrollo de la actividad en lo relacionado con la fecha, lugar, hora y atenciones en salud ofertadas. 4. Generar los acuerdos necesarios para la prestación de los servicios del POS con las EAPB que tienen población afiliada en la zona en la cual se realizarán las jornadas; independiente que dichas EAPB tengan o no contrato con el prestador del PIC. La ESE contará con el apoyo de la Secretaría Departamental para la concertación de los acuerdos. 5. Realizar la atención de la población priorizada de acuerdo con guías, protocolos y normatividad vigente. 6. Cumplir los procedimientos de atención, referencia y contra referencia según lo acordado con el Ente Territorial o con la (s) EAPB. Planificación de jornadas entre ET, entidades administradoras y prestadores para llevar a espacios extramurales en los entornos, y a espacios rurales y rurales dispersos educación y servicios de prevención, atención, y rehabilitación para las ENT, EHR y SBVA • Identificación de factores de riesgo y detección temprana de la EPOC. • Identificación de factores de riesgo y detección temprana para asma en menores de 5 años, en el marco de la Herramienta clínica para el abordaje de las condiciones prevalentes en la primera infancia para la búsqueda activa de individuos con síntomas respiratorios como disnea sin desencadenantes, tos prologada, episodios de sibilancias recurrentes o persistentes o antecedentes familiares de asma o personales de atopia. (Herramienta Clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia y Recomendación Trazadora Guía Práctica Clínica asma), cáncer infantil, riesgo cardiovascular, HTA, entre otras • Propiciar y coordinar espacios entre el territorio a través del PIC y los servicios de salud, para desarrollar actividades orientadas a la identificación de necesidades

<table>
<tr><td></td><td>de cuidado paliativo, a la evaluación de riesgos en cáncer en el entorno comunitario, y en especial el de alta ruralidad para favorezcan la valoración de los riesgos para el desarrollo de cáncer en población sana o población con riesgo por encima del promedio por parte del prestador de salud con el apoyo logístico de las entidades territoriales
• Coordinación de actividades entre el territorio a través del PIC, los servicios de salud, para el desarrollo de actividades de valoración integral, actividades de protección específica y detección temprana de las ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, atención a enfermedades huérfanas/raras y prestación del cuidado paliativo.
• Establecimiento de alianzas estratégicas con programas sociales presentes en el territorio como: familias en acción, ONG, entre otras, con el fin de garantizar la cobertura de la población beneficiaria a los servicios de salud e identificación de signos de alarma.
• Coordinar con la entidad territorial, el asegurador y su red de prestadores de servicios de salud el desarrollo de acciones conjuntas para la aplicación de intervenciones de gestión del riesgo de tipo colectivo e individual para la detección temprana de los riesgos de las ECV y metabólicas, y orientación a los servicios de salud y sociales oportunamente. Aprovechar las jornadas de salud en días mundiales o por periodos específicos para mejorar la detección temprana de los riesgos asociados a las ECV y metabólicas.</td></tr>
<tr><td>Lugar(es) de ejecución</td><td>RURAL Y/O RURAL DISPERSA</td></tr>
<tr><td>Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)</td><td>RURAL Y/O RURAL DISPERSA</td></tr>
<tr><td>Población Sujeto</td><td>Primera Infancia
Infancia
Adolescencia
Juventud
Adultez
Vejez</td></tr>
<tr><td>Cantidad a Ejecutar</td><td>1 jornadas de salud</td></tr>
<tr><td>Tiempo (duración de la actividad en meses)</td><td>
<table>
<tr><th colspan="4">CANTIDAD: 100%</th></tr>
<tr><th>1 Tri</th><th>2 Tri</th><th>3 Tri</th><th>4Tri</th></tr>
<tr><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Tiempo de ejecución (trimestre)</td><td>4 MESES</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario Costos directos</td><td>$ 5.427.292,00</td></tr>
</table>

Valor Unitario Costos indirectos	$ 264.652,00
Valor Total	$ 5.691.944,00
Indicador de producto	No de jornadas de salud realizadas/No de jornadas de salud programadas *100
Indicador de resultado	
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) Enfermera profesional Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Agenda de trabajo, Acta de concertación que contenga los acuerdos alcanzados, indicadores de monitoreo y evaluación, listado de asistencia y fotografías. 2. Oficio de solicitud a cada institución con firmas de recibido y respuesta al mismo, Documento: Mapeo de actores con oferta institucional, incluyendo mecanismos que facilitan el acceso a la oferta de servicio. 3. Oficio de invitación para establecer la coordinación, Acta de coordinación con listado de asistentes fotografías de la reunión y Plan de trabajo firmado por los diferentes actores institucionales que sean tomadores de decisiones. EL Plan de Trabajo de incluir mínimo las siguientes variables: objetivos, actividad, descripción, lugar, población objeto (incluye ciclo de vida y número de personas), recursos a utilizar entre ellos, el talento humano (describir tipo y número de personas), meta responsable y fecha e intensidad horaria de la jornada de salud. 4. Modelo de las piezas comunicativas utilizadas, Fotografías y certificación emitida por la empresa o persona natural que haya realizado la difusión. 5. Actas de reunión con firma de los asistentes, que deben ser funcionarios tomadores de decisiones u otro documento equivalente que evidencie los acuerdos y demuestre el compromiso adquirido. 6. Información Magnética en (CD) con los REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. (RIPS) de las personas atendidas, formato de referencia y contra referencia o documento que contenga la evidencia de este. Listado de usuarios con respuestas efectivas. 7. Modelo de piezas comunicativas utilizadas, Listados de personas atendidas efectivamente, firmados por las mismas (relacionando nombre, documento de identidad, edad, EPS donde se encuentra afiliada, lugar de

	residencia, teléfono, tipo(s) de servicio(s) de salud que recibió, edad gestacional para el caso de gestantes; para las niñas, niños y adolescentes, nombre del padre y/o cuidador y teléfono de contacto, copia del listado de entrega de materiales) y por el talento humano en salud que brinda la atención por cada servicio, formatos de canalización y de remisión firmado por el usuario y por el responsable de la canalización y de la remisión, fotografías de las jornadas a full color y de la logística de las mismas.
Rubro	05 - 3.8.1.1.8 - 2.3.2.02.02.009.84 - 32-1
Código CUPS	I11307 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES, CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL Y ELIMINACIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
Intervención o tecnología	educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1 (Uno) EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Educativo
Ejes estratégicos PTS **2024 - 2027**	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN (1) ciclo cada ciclo mínimo de 6 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínima de 45 minutos con el mismo grupo las 6 sesiones, el grupo de padres y educadores de las instituciones para dar educación sobre la prevención del Cáncer de cuello uterino y para hacer la canalización de niñas y niños sin vacuna de VPH hacia sus EAPB e IPS para la vacunación. **Inicio** 1. Concertación de la actividad con el rector de la IE, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al rector a facilitar el desarrollo de la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a

<table>
<tr><td></td><td>utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones

Desarrollo
En este proceso de educación en salud se abordarán los siguientes temas en las sesiones

Sesión 1 evaluación presaberes. Importancia de la vacunación
Sesión 2: porque vacunar a nuestras NNA
Sesión 3, población objeto y esquema de la vacuna de VPH
Sesión 4. A dónde acudir para acceder a la vacuna de VPH
Sesión 5. Cartilla para la “introducción de la vacuna del virus del papiloma humano –VPH” dirigida a padres, cuidadores y docentes.
Sesión 6. evaluación post-saberes y Refuerzo de Conocimientos

Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se Realizará un (1) ciclo cada ciclo mínimo de 6 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 45 minutos) con el mismo grupo las 6 sesiones cada grupo en la escuela de padres y educadores de las instituciones educativas</td></tr>
<tr><td>Lugar(es) de ejecución</td><td>URBANA
RURAL
RURAL DISPERSA</td></tr>
<tr><td>Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)</td><td>URBANA
RURAL
RURAL DISPERSA</td></tr>
<tr><td>Población Sujeto</td><td>Infancia
Adolescencia</td></tr>
<tr><td>Cantidad a Ejecutar</td><td>1 ciclos de EC</td></tr>
<tr><td>Tiempo (duración de la actividad en meses)</td><td><table><tr><th colspan="4">CANTIDAD: 100%</th></tr><tr><th>1 Tri</th><th>2 Tri</th><th>3 Tri</th><th>4Tri</th></tr><tr><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>Tiempo de ejecución (trimestre)</td><td>4 MESES</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario Costos directos</td><td>$ 2.713.646,00</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario Costos indirectos</td><td>$ 132.326,00</td></tr>
<tr><td>Valor Total</td><td>$ 2.845.972,00</td></tr>
<tr><td>Indicador de producto</td><td>Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas*100</td></tr>
</table>

	Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas
Indicador de resultado	Gestantes y familiares con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) Enfermera profesional Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con el líder comunitario (Relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Documento de planeación de la educación y comunicación 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorios Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1.8 - 2.3.2.02.02.009.84 - 32-1
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)	
Código CUPS	I11304 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
Intervención o tecnología	educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1 (Uno) EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS **2024 - 2027**	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN (1) ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de mínimo 45 minutos) con el mismo grupo las 9 sesiones. los grupos son: 1 grupo con participantes del COVECOM, 2 grupos con las personas de la comunidad (mínimo 20), 2 grupos con lideres y presidentes comunitarios en la temática sobre signos, síntomas y medidas de prevención de las ETV y Zoonosis, definir cronogramas de

	intervención de factores de riesgo. cada ciclo se debe realizar en los microterritorios priorizados. **Inicio** 1. Concertación de la actividad con los lideres comunitarios, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer a los lideres escogidos a facilitar el desarrollo de la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones **Desarrollo** En este proceso de educación en salud se abordarán los siguientes temas en las sesiones sesión 1 evaluación pre-saberes. enfermedades trasmitidas por vectores y zoonóticas Sesión 2: Enfermedades por vectores Sesión 3, como prevenir las enfermedades por vectores Sesión 4. Cómo prevenir las enfermedades zoonóticas Sesión 5. Signos y síntomas de alarma Sesión 6. No a la automedicación Sesión 7. Consulta oportunamente Sesión 8. Tenencia responsable de animales Sesión 9. evaluación post-saberes y Refuerzo de Conocimientos Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): (5) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones. los grupos son: 1 grupo con participantes del COVECOM, 2 grupos con los personas de la comunidad (mínimo 20), 2 grupos con lideres y presidentes comunitarios
Lugar(es) de ejecución	Comunidad
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANA RURAL
Población Sujeto	Infancia Adolescencia Juventud Adultez

HOSPITAL Cristian Moreno Pallares UN COMPROMISO CON TU SALUD	**ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

	Vejez
Cantidad a Ejecutar	1 ciclos EC (9 sesiones)
Tiempo (duración de la actividad en meses)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 9 | 0 | 0
Tiempo de ejecución (trimestre)	3 meses
Valor Unitario Costos directos	$ 3.510.252,00
Valor Unitario Costos indirectos	$ 404.196,00
Valor Total	$ 3.914.448,00
Indicador de producto	Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas*100 Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas
Indicador de resultado	Gestantes y familiares con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Técnico ambiental
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con el líder comunitario (Relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Documento de planeación de la educación y comunicación 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorios Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	
Código CUPS	
Intervención o tecnología	Jornadas de salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1 (Uno) EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS **2024 - 2027**	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UNA (1) Jornada de Salud en zona urbana, rural y rural dispersa en la cual se desarrollen como mínimo 2 intervenciones colectivas: 1. educación y comunicación en salud a través de 1 ciclo de mínimo 4 sesiones de 45 minutos cada sesión en los temas: sesión 1 5. importancia de la vacunación de nuestras mascotas 2, esquema de vacunación de nuestras mascotas 3, tenencia responsable de mascotas, prohibiciones e tenencia de animales silvestres como mascotas 2. información en salud a través del diseño y entrega de un plegable sobre la importancia de la de la vacunación de nuestras mascotas, su esquema de vacunación y la tenencia responsable de mascotas 3. información en salud a través de perifoneo en la zona donde se esté desarrollando la jornada integral en salud sobre la promoción de la vacunación e incentivar a la población a llevar a sus mascotas al punto de vacunación 4. Coordinar con el Departamento la colocación del punto de vacunación canino y felino. Se canalizaran a las los servicios que la ESE ofertara de intervención individuales: identificación de casos de mordedura por animales, signos de alarma para enfermedades transmitidas por vectores o a la oferta de servicios sociales que se hayan concertado para en la jornada **Inicio** 1. reunión de concertación con el líder comunitario para definir fecha y lugar de realización de la actividad 2. Se deben generar las invitaciones a la comunidad por los medios adecuados para la zona mínimo durante los 5 días previos a la jornada (Oficios de recordación al líder de la movilización de la población en la fecha y lugar indicado, cuas radiales si tiene cobertura la emisora, perifoneo, medios visuales en sitios estratégicos)

	3. Definir las acciones a ejecutar en el marco de las jornadas, la logística requerida y el mecanismo de coordinación con los actores involucrados del sector salud, de otros sectores y de la comunidad. **Desarrollo** 1. Ejecutar las acciones del PIC incluidas en la jornada teniendo en cuenta las características de calidad definidas en el artículo 10 de la Res. 518 de 2015. 2. Garantizar que la ejecución de las acciones de la Jornada de Salud a su cargo, se realicen con el talento humano suficiente e idóneo y que se cuente con los insumos o suministros necesarios. Así como, el cumplimiento de los estándares de habilitación de los servicios donde se realicen, previstos en la Resolución 2003 de 2014; y con las normas técnicas relacionadas con las actividades, procedimientos o intervenciones del POS. 3. Garantizar el cumplimiento de los objetivos, metas y lineamientos de la Jornada, la seguridad del paciente, la calidad de los servicios prestados en las mismas, así como, el adecuado manejo y disposición de desechos. 4. Cumplir los procedimientos de atención, referencia y contrarreferencia según lo acordado con el Ente Territorial o con la (s) EAPB. 5. Generar los informes a la Entidad Territorial y a las EAPB vinculadas a la jornada, que den cuenta de las acciones desarrolladas junto a los **NOTA:** Las Jornadas en el marco del PIC constituyen una actividad complementaria al POS y por ende deben ser ejecutadas de manera coordinada con los Prestadores de Servicios de Salud y las EAPB presentes en el territorio, quienes concurrirán en su ejecución en función de sus competencias y de los acuerdos suscritos. El PIC cubre aspectos logísticos6 y de organización de las jornadas bajo la dirección del ente territorial; no obstante, las acciones diferentes a las definidas en la Resolución 518 de 2015 que se realicen en estas jornadas, deberán ser financiadas conforme a lo establecido en la normatividad vigente y de acuerdo a las competencias de los actores del SGSSS o de los otros sectores
Lugar(es) de ejecución	Comunidad
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	URBANA RURAL
Población Sujeto	

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

	Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
Cantidad a Ejecutar	1 jornadas de salud
Tiempo (duración de la actividad en meses)	**CANTIDAD: 100%** **1 Tri** | **2 Tri** | **3 Tri** | **4Tri** 0 | 1 | 0 | 0
Tiempo de ejecución (trimestre)	3 meses
Valor Unitario Costos directos	$ 8.190.589,00
Valor Unitario Costos indirectos	$ 943.123,00
Valor Total	$ 9.133.712,00
Indicador de producto	Jornadas realizadas/ jornadas programadas
Indicador de resultado	Número de personas sensibilizadas
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) PIC Técnico ambiental
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Informe ejecutivo 2. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización 3, Lista de recepción de material diligenciada en original
Rubro	
REEMERGENTE, EMERGENTE Y DESATENDIDAS	
Código CUPS	
Intervención o tecnología	Jornada de salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1 (Uno) EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS **2024 - 2027**	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas	Realizar una (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa.

mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	1. Realizar una mesa de trabajo interinstitucional del sector salud, teniendo en cuenta cualquier otro sector que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad, con el fin de identificar las rutas de atención en el territorio rural y urbano de servicios del sector salud que se ofertaran en las jornadas de salud bajo el liderazgo de la Dirección Territorial de Salud. 2. Establecer acuerdos y procedimientos con los responsables a fin de definir las acciones a ejecutar en el marco de las jornadas de salud en la zona rural priorizada, para lo cual deberán garantizar parte de los aspectos organizacionales, tales como, logística necesaria (No contemplada por el recurso aportado por PIC Departamental) y el mecanismo de coordinación con los actores involucrados del sector salud, de otros sectores y de la comunidad. 3. Realizar convocatoria mediante perifoneo y/o el medio más escuchado por la población objeto, pendones, afiches, folletos, volantes y cualquier material indispensable para la debida convocatoria de la población de la zona rural priorizada para realizar la jornada de salud y así garantizar la asistencia a las Jornadas de Salud en el marco de los aspectos organizacionales. Se debe garantizar la información amplia y suficiente a la población sobre el desarrollo de la actividad en lo relacionado con la fecha, lugar, hora y atenciones en salud ofertadas. 4. Generar los acuerdos necesarios para la prestación de los servicios del POS con las EAPB que tienen población afiliada en la zona en la cual se realizarán las jornadas; independiente que dichas EAPB tengan o no contrato con el prestador del PIC. La ESE contará con el apoyo de la Secretaría Departamental para la concertación de los acuerdos. 5. Realizar la atención de la población priorizada de acuerdo con guías, protocolos y normatividad vigente. 6. Cumplir los procedimientos de atención, referencia y contra referencia según lo acordado con el Ente Territorial o con la (s) EAPB. Planificación de jornadas entre ET, entidades administradoras y prestadores para llevar a espacios extramurales en los entornos, y a espacios rurales y rurales dispersos educación y servicios de prevención, atención, y rehabilitación para las ENT, EHR y SBVA

	• Identificación de factores de riesgo y detección temprana de la EPOC • Identificación de factores de riesgo y detección temprana para asma en menores de 5 años, en el marco de la Herramienta clínica para el abordaje de las condiciones prevalentes en la primera infancia para la búsqueda activa de individuos con síntomas respiratorios como disnea sin desencadenantes, tos prologada, episodios de sibilancias recurrentes o persistentes o antecedentes familiares de asma o personales de atopia. (Herramienta Clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia y Recomendación Trazadora Guía Práctica Clínica asma), cáncer infantil, riesgo cardiovascular, HTA, entre otras • Propiciar y coordinar espacios entre el territorio a través del PIC y los servicios de salud, para desarrollar actividades orientadas a la identificación de necesidades de cuidado paliativo, a la evaluación de riesgos en cáncer en el entorno comunitario, y en especial el de alta ruralidad para favorezcan la valoración de los riesgos para el desarrollo de cáncer en población sana o población con riesgo por encima del promedio por parte del prestador de salud con el apoyo logístico de las entidades territoriales • Coordinación de actividades entre el territorio a través del PIC, los servicios de salud, para el desarrollo de actividades de valoración integral, actividades de protección específica y detección temprana de las ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, atención a enfermedades huérfanas/raras y prestación del cuidado paliativo. • Establecimiento de alianzas estratégicas con programas sociales presentes en el territorio como: familias en acción, ONG, entre otras, con el fin de garantizar la cobertura de la población beneficiaria a los servicios de salud e identificación de signos de alarma. • Coordinar con la entidad territorial, el asegurador y su red de prestadores de servicios de salud el desarrollo de acciones conjuntas para la aplicación de intervenciones de gestión del riesgo de tipo colectivo e individual para la detección temprana de los riesgos de las ECV y metabólicas, y orientación a los servicios de salud y sociales oportunamente. Aprovechar las jornadas de salud en días mundiales o por periodos específicos para mejorar la detección temprana de los riesgos asociados a las ECV y metabólicas.

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

<table>
<tr><td>Lugar(es) de ejecución</td><td>RURAL Y/O RURAL DISPERSA</td></tr>
<tr><td>Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)</td><td>RURAL Y/O RURAL DISPERSA</td></tr>
<tr><td>Población Sujeto</td><td>Primera Infancia
Infancia
Adolescencia
Juventud
Adultez
Vejez</td></tr>
<tr><td>Cantidad a Ejecutar</td><td>2 jornadas de salud</td></tr>
<tr><td>Tiempo (duración de la actividad en meses)</td><td>
<table>
<tr><th colspan="4">CANTIDAD: 100%</th></tr>
<tr><th>1 Tri</th><th>2 Tri</th><th>3 Tri</th><th>4Tri</th></tr>
<tr><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Tiempo de ejecución (trimestre)</td><td>4 meses</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario Costos directos</td><td>$ 9.206.623,00</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario Costos indirectos</td><td>$ 471.562,00</td></tr>
<tr><td>Valor Total</td><td>$ 9.678.185,00</td></tr>
<tr><td>Indicador de producto</td><td>No de jornadas de salud realizadas/No de jornadas de salud programadas *100</td></tr>
<tr><td>Indicador de resultado</td><td></td></tr>
<tr><td>Perfil Talento Humano</td><td>Coordinador (a)
Enfermera profesional
Auxiliar de enfermería</td></tr>
<tr><td>Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.</td><td>1. Agenda de trabajo, Acta de concertación que contenga los acuerdos alcanzados, indicadores de monitoreo y evaluación, listado de asistencia y fotografías.
2. Oficio de solicitud a cada institución con firmas de recibido y respuesta al mismo, Documento: Mapeo de actores con oferta institucional, incluyendo mecanismos que facilitan el acceso a la oferta de servicio.
3. Oficio de invitación para establecer la coordinación, Acta de coordinación con listado de asistentes fotografías de la reunión y Plan de trabajo firmado por los diferentes actores institucionales que sean tomadores de decisiones. EL Plan de Trabajo de incluir mínimo las siguientes variables: objetivos, actividad, descripción, lugar, población objeto (incluye ciclo de vida y número de personas), recursos a utilizar entre ellos, el talento humano (describir tipo y número de personas), meta</td></tr>
</table>

	responsable y fecha e intensidad horaria de la jornada de salud. 4. Modelo de las piezas comunicativas utilizadas, Fotografías y certificación emitida por la empresa o persona natural que haya realizado la difusión. 5. Actas de reunión con firma de los asistentes, que deben ser funcionarios tomadores de decisiones u otro documento equivalente que evidencie los acuerdos y demuestre el compromiso adquirido. 6. Información Magnética en (CD) con los REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVICIOS. (RIPS) de las personas atendidas, formato de referencia y contra referencia o documento que contenga la evidencia de este. Listado de usuarios con respuestas efectivas. 7. Modelo de piezas comunicativas utilizadas, Listados de personas atendidas efectivamente, firmados por las mismas (relacionando nombre, documento de identidad, edad, EPS donde se encuentra afiliada, lugar de residencia, teléfono, tipo(s) de servicio(s) de salud que recibió, edad gestacional para el caso de gestantes; para las niñas, niños y adolescentes, nombre del padre y/o cuidador y teléfono de contacto, copia del listado de entrega de materiales) y por el talento humano en salud que brinda la atención por cada servicio, formatos de canalización y de remisión firmado por el usuario y por el responsable de la canalización y de la remisión, fotografías de las jornadas a full color y de la logística de las mismas.
Rubro	05 - 3.8.1.1.6 - 2.3.2.02.02.009.56 - 32-1
Código CUPS	I11301 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS TRANSMITIDAS POR VÍA AÉREA Y CONTACTO DIRECTO
Intervención o tecnología	educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1 (Uno) EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS **2024 - 2027**	E1 Atención Primaria en Salud

	ANEXO TECNICO **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**	

Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN (1) ciclos, cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas 1 grupo con las madres de los CDI, 1 grupo con las JAC, 1 grupo con Más Familias en Acción, 1 grupo de Víctimas del conflicto armado, y 1 grupo de adulto mayor, 1 grupo con madres y padres, cuidadores principales, 1 grupo con población migrante, 1 grupo de integrantes de iglesias, 1 grupo de afro, 1 grupo de madres adolescentes y 1 grupo de lideres comunitarios en la temática de los 3 mensajes claves para la prevención, manejo y control de la IRA y EDA **Inicio** 1. Concertación de la actividad con el líder de CDI, JAC, Mas familias en acción, Victimas del conflicto armado, cabildo de adulto mayor, Lideres comunitarios, Líder de comunidades AFRO, Líder de población LGTBIQ+ y líder de los jóvenes en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al los lideres escogido a facilitar el desarrollo de la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones **Desarrollo** En este proceso de educación en salud se abordarán los siguientes temas en las sesiones Sesión 1 evaluación presaberes. Sesión 2: Problemas de salud que se generan por las enfermedades vehiculizadas por el agua Sesión 3, ¿cómo evito que el/la niño(a) se enferme de IRA y EDA? Sesión 4. Si se enferma ¿cómo se debe cuidar en casa y cómo se evita que contagie a otras personas? Sesión 5. ¿Cuándo consultar? Signos de alarma, ante la presencia de al menos un signo de alarma se debe dirigir de inmediato a una institución de salud. Sesión 6. Lavado de manos con agua y jabón de manera frecuente, sobre todo después de entrar al baño, cambio pañales, antes de preparar y consumir alimentos.

<table>
<tr><td></td><td>Sesión 7. Cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar iii) evitar saludar de mano o beso, compartir alimentos, bebidas, vasos o cubiertos cuando se presente una enfermedad respiratoria aguda
Sesión 8. Alimentación saludable
Sesión 9. Evaluación post-saberes y Refuerzo de Conocimientos

Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizará mediante cinco (10) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas. 1 grupo con las madres de los CDI, 1 grupo con las JAC, 1 grupo con Más Familias en Acción, 1 grupo de Víctimas del conflicto armado, y 1 grupo de adulto mayor, 1 grupo con madres y padres no adolescentes, 1 grupo con población migrante, 1 grupo de población LGTBIQ+ 1 grupo de integrantes de iglesias, 1 grupo de afro, 1 grupo de madres adolescentes u 1 grupo de lideres comunitarios</td></tr>
<tr><td>Lugar(es) de ejecución</td><td>URBANA
RURAL
RURAL DISPERSA</td></tr>
<tr><td>Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)</td><td>URBANA
RURAL
RURAL DISPERSA</td></tr>
<tr><td>Población Sujeto</td><td>Primera Infancia</td></tr>
<tr><td>Cantidad a Ejecutar</td><td>Un (1) ciclos
9 sesiones</td></tr>
<tr><td>Tiempo (duración de la actividad en meses)</td><td>
<table>
<tr><th colspan="4">CANTIDAD: 100%</th></tr>
<tr><th>1 Tri</th><th>2 Tri</th><th>3 Tri</th><th>4Tri</th></tr>
<tr><td>0</td><td>5</td><td>4</td><td>1</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Tiempo de ejecución (trimestre)</td><td>4 MESES</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario Costos directos</td><td>$ 3.945.696,00</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario Costos indirectos</td><td>$ 202.098,00</td></tr>
<tr><td>Valor Total</td><td>$ 4.147.794,00</td></tr>
<tr><td>Indicador de producto</td><td>Numero de sesiones realizadas/Total de sesiones programadas*100

Número de personas que reciben la intervención/número de personas susceptibles de ser intervenidas</td></tr>
</table>

Indicador de resultado	Gestantes y familiares con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
Perfil Talento Humano	Coordinador (a) Enfermera profesional Auxiliar de enfermería
Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.	1. Acta de concertación con el líder comunitario (Relatoría de la reunión, fotografías, lista de asistencia). 2. Documento de planeación de la educación y comunicación 3. Informe ejecutivo por cada ciclo de capacitación realizado del Microterritorios Priorizado: fotografías y lista de asistencias. 4. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo 5. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1.6 - 2.3.2.02.02.009.56 - 32-1
TBC-LEPRA	
Código CUPS	I11303 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DESATENDIDAS
Intervención o tecnología	Educación y comunicación para la salud
Línea Operativa	III. Cuidado de la salud
Territorio	concertar con la ESE
Microterritorio	concertar con la ESE
Numero de Equipos Básicos	1 (Uno) EBS
Entorno (Hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral	Comunitario
Ejes estratégicos PTS **2024 - 2027**	E1 Atención Primaria en Salud
Estrategia de intervención especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de estas	Realizar UN ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas 1 grupo con las madres de los CDI, 1 grupo con las JAC, 1 grupo con Más Familias en Acción, 1 grupo de Víctimas del conflicto armado, y 1 grupo de adulto mayor, 1 grupo con madres y padres no adolescentes, 1 grupo con población migrante, 1 grupo de población LGTBIQ+ 1 grupo de integrantes de iglesias, 1 grupo de afro, 1 grupo de madres adolescentes u 1

	grupo de lideres comunitarios en la temática de tuberculosis y lepra **Inicio** 1. Concertación de la actividad con el líder de CDI, JAC, Mas familias en acción, Victimas del conflicto armado, ,Lideres comunitarios, Líder de comunidades AFRO, Líder de población LGTBIQ+ y líder de los joven cabildo de adulto mayor, Lideres comunitarios, Líder de comunidades AFRO, Líder de población LGTBIQ+ y líder de los jóvenes, en este proceso de concertación se debe definir fecha y lugar de realización de las actividades y comprometer al los lideres escogido a facilitar el desarrollo de la actividad de educación y comunicación en salud 2. La ESE deberá presentar el documento de planeación de la actividad donde defina la temática a intervenir, el objetivo, el cronograma de ejecución, la metodología a utilizar en cada una de las sesiones, los insumos a utilizar en las sesiones **Desarrollo** En este proceso de educación en salud se abordarán los siguientes temas en las sesiones Sesión 1 evaluación presaberes. No automedicación de la tos. Sesión 2: ¿cuáles son los signos de la lepra y tuberculosis? Sesión 3, factores de riesgo y factores de protección de la lepra y tuberculosis Sesión 4. Detección y prevención frente a la enfermedad lepra Sesión 5. Detección y prevención frente a la enfermedad tb Sesión 6. Importancia de la adherencia al tratamiento Sesión 7. Socialización de derechos y deberes de las personas afectadas frente a la tuberculosis Sesión 8. Acabar con la discriminación y fomentar la inclusión Sesión 9. Evaluación post-saberes y refuerzo de Conocimientos Este proceso de educación y comunicación en salud colectiva (en el marco del Plan de salud pública de intervenciones colectivas): Se realizará mediante cinco (10) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas. 1 grupo con las madres de los CDI, 1 grupo con las JAC, 1 grupo con Más Familias en Acción, 1 grupo de Víctimas del conflicto armado, y 1 grupo de adulto mayor, 1 grupo con madres y padres no

<table>
<tr><td></td><td>adolescentes, 1 grupo con población migrante, 1 grupo de población LGTBIQ+ 1 grupo de integrantes de iglesias, 1 grupo de afro, 1 grupo de madres adolescentes u 1 grupo de lideres comunitarios</td></tr>
<tr><td>Lugar(es) de ejecución</td><td>URBANA
RURAL
RURAL DISPERSA</td></tr>
<tr><td>Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)</td><td>Infancia
Adolescencia
Juventud
Adultez
Vejez</td></tr>
<tr><td>Población Sujeto</td><td>tres ciclos educativos</td></tr>
<tr><td>Cantidad a Ejecutar</td><td>tres ciclos educativos</td></tr>
<tr><td>Tiempo (duración de la actividad en meses)</td><td>
<table>
<tr><th colspan="4">CANTIDAD: 100%</th></tr>
<tr><th>1 Tri</th><th>2 Tri</th><th>3 Tri</th><th>4Tri</th></tr>
<tr><td>0</td><td>5</td><td>4</td><td>1</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Tiempo de ejecución (trimestre)</td><td>3 MESES</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario Costos directos</td><td>$ 2.989.558,00</td></tr>
<tr><td>Valor Unitario Costos indirectos</td><td>$ 96.237,00</td></tr>
<tr><td>Valor Total</td><td>$ 3.085.795,00</td></tr>
<tr><td>Indicador de producto</td><td>Numero de Ciclos realizados/número de ciclos programados

Número de jóvenes participantes en cada sesión/ número de jóvenes invitados</td></tr>
<tr><td>Indicador de resultado</td><td>Numero de ciclos ejecutados

Número de personas que participaron en los talleres</td></tr>
<tr><td>Perfil Talento Humano</td><td>Coordinador (a)
Enfermera profesional
Auxiliar de enfermería</td></tr>
<tr><td>Criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica y administrativa financiera.</td><td>1. Informe ejecutivo de seguimiento al ciclo de capacitación realizado del Microterritorios Priorizado.
2. Identificar resultados con el propósito de establecer estrategias de mejoramiento y fortalecimiento
3. Pre test y pos test diligenciados, tabuladas el 100% de las variables (en Excel y con análisis de resultados y sustentación y/o socialización de los resultados del ciclo educativo</td></tr>
</table>

	4. Registros fotográficos del ejercicio con fecha y hora de su realización
Rubro	05 - 3.8.1.1.13 - 2.3.2.02.02.009.86 - 32-1 05 - 3.8.1.1.14 - 2.3.2.02.02.009.80 - 32-1