INFORME FINAL DE LA ESTRATEGIA FORMANDO FACILITADORES EN SALUD

LINEA: NO TRANSMISIBLES

PRESENTADO POR:

KATHERIN SANTAFE ARCE (ENFERMERA EJECUTORA PIC)

JHOANA JARAMILLO ZULETA (PSICÓLOGA EJECUTORA PIC)

LUZ ANGELLY ACEVEDO SÁNCHEZ (FISIOTERAPEUTA EJECUTORA PIC)

DAYANA VANESSA OCAMPO OCAMPO (COORDINADORA PIC)

DIRECCIÓN TERRIROTIAL DE SALUD DE CALDAS

JULIO DE 2025

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL

RISARALDA, CALDAS

MODELO INFORME FINAL DE EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA EQUIPOS BASICOS DE SALUD PIC 2025

1. INTRODUCCIÓN

La estrategia "Formando Facilitadores en Salud", desarrollada desde la línea no transmisibles, tuvo como propósito fortalecer las capacidades comunitarias mediante la formación de actores clave en el municipio de Risaralda. Para su implementación, se conformaron dos grupos de trabajo, cada uno integrado por diez participantes, pertenecientes a dos asociaciones estratégicas: el Cuerpo de Bomberos Voluntarios y la Asociación de Conductores de Jeep.

La selección de estas organizaciones se basó en el rol fundamental que cumplen dentro de la comunidad: por un lado, los bomberos representan a los primeros respondientes en situaciones de emergencia y atención en primeros auxilios; y por otro, los conductores de jeep son agentes de contacto cotidiano con la población, al ser responsables del transporte de personas de diferentes edades y condiciones en el territorio.

A través de procesos de capacitación teórico-prácticos en salud, los participantes adquirieron conocimientos y herramientas sobre temáticas de gran relevancia para la prevención y manejo de enfermedades no transmisibles. Estas jornadas se caracterizaron por la aplicación de metodologías activas, que favorecieron la apropiación del conocimiento y la generación de aprendizajes significativos, con impacto tanto en los asistentes como en las comunidades a las que pertenecen**.**

2. DESEMPEÑO TÉCNICO POR ESTRATEGIA

Ejecución de la estrategia	
Actividad ejecutada (debe coincidir con lo planeado, en caso contrario se debe justificar la modificación)	Actividad administrativa 1: acercamiento y concertación con dos grupos comunitarios organizados (juntas de acción comunal - asociaciones, entre otros) del microterritorio priorizados en el municipio, el coordinador PIC generará un espacio donde se explicará la finalidad de la estrategia. **TALLER 1:** alimentación saludable-apostemos por lo natural de nuestra tierra, dentro de los subtemas desarrollados fueron: -Aspectos generales de la alimentación y nutrición. -Alimentación saludable. -Consumo de frutas y verduras. -Higiene, manipulación de alimentos y cuidado de los dientes. -Alimentación balanceada ajustada al presupuesto familiar. (Tema orientado por enfermería y psicología) **TALLER 2:** actividad física-medicamento milagroso Los subtemas que se desarrollaron fueron los siguientes: - ¿Qué es la actividad física? Beneficios. - ¿Cómo se debe realizar la actividad física?

	- Fortalecimiento muscular - La caminata en tiempo libre y como medio de transporte. - Identificación de los espacios del microterritoro para la realización de la actividad física. (Tema orientado por fisioterapeuta y enfermería) **TALLER 3:** hablemos de tabaco y alcohol Los subtemas trabajados fueron los siguientes: -Consumo responsable de alcohol -Efectos del alcohol (físicos, psicológicos, comportamentales) -Espacios libres de humo y generalidades del cigarrillo -Mitos acerca del cigarrillo -Efectos del tabaco y derivados (físicos, psicológicos) -Consejos prácticos para dejar de fumar. Entreta de tensiómetro digital (Tema orientado por enfermería y psicología) **TALLER 4**: territorio atento al cáncer. En el primer momento se llevó a cabo la desmitificación conceptos del cáncer Por medio de preguntas de creencias existentes en la comunidad sobre la temática específica de cáncer, con el fin de identificar mitos presentes en los asistentes En un segundo momento se habló sobre las generalidades del cáncer propuestas por la Organización Mundial de la Salud, allí se socializó los factores protectores, factores de riesgo. Como tercer momento se socializó el Cáncer de mama, allí se habló sobre la definición, factores de riesgo, factores protectores, signos y síntomas de alarma y tamización. Así mimo como el cáncer de cuello uterino, cáncer de Próstata, cáncer de Piel, cáncer colorrectal, cáncer Infantil Desde el cuarto momento se llevó a cabo la sensibilización final del cáncer; Posterior a la socialización en los 3 primeros momentos, se hizo retroalimentación de la temática desarrollada con el fin de verificar los conocimientos adquiridos. Se procedió a realizar un ejercicio práctico de autocuidado en el cual cada persona identificó que tamizaje tiene pendiente según su curso de vida y de esta manera el profesional de enfermería realizó la canalización pertinente para la programación de la atención en caso de ser usuario de la ESE. (Tema orientado por enfermería y psicología) **TALLER 5:** identifiquemos los factores de riesgo de la hipertensión arterial y la diabetes mellitus. Los subtemas trabajados fueron:

	DIABETES MELLITUS FACTORES DE RIESGO: Tiene prediabetes, tiene sobrepeso, tiene 45 años o más. Uno de sus padres o uno de sus hermanos o hermanas tiene diabetes tipo 2. Hace actividad física menos de tres veces a la semana. Ha tenido alguna vez diabetes gestacional (diabetes durante el embarazo) o su bebé pesó más de 9 libras al nacer. Es afroamericano, hispano o latino, indoamericano o nativo de Alaska. (Algunos nativos de las islas del Pacífico y asiaticoamericanos también tienen un riesgo mayor). SINTOMAS: Siente sed a menudo, orina con frecuencia, siente hambre la mayoría del tiempo, siente cansancio sin motivo, sus heridas sanan con lentitud, baja de peso sin explicación, su piel es seca y siente picazón, ha notado que los pies no tienen la misma sensibilidad o ha tenido hormigueo, se ha dado cuenta que su visión es borrosa HIPERTENSIÓN ARTERIAL FACTORES DE RIESGO: Edad avanzada, causas genéticas, sobrepeso u obesidad, falta de actividad física, comer con mucha sal, beber demasiado alcohol. SINTOMAS: dolor intenso de cabeza, dolor en el pecho, mareos, dificultad para respirar, náuseas, vómitos, visión borrosa o cambios en la visión, ansiedad (Tema orientado por enfermería y psicología) TALLER 6: taller práctico de tamizaje comunitario encuentro de 4 horas donde se planteó un espacio comunitario donde los facilitadores aplicaron sus conocimientos y realizaron la jornada practica de tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico, Durante esta jornada de clausura del proceso educativo, se garantizó el espacio a una actividad comunitaria donde los facilitadores entrenados se encargaron de realizar el tamizaje de RCV a la comunidad con 30 personas tamizadas por cada grupo, posteriormente el diligenciamiento de la ficha de resultados impresa a color y se dieron las recomendaciones según cada resultado individual , para los casos de RCVM alto , muy alto o extremedamente alto o en presencia de alteraciones nutricionales, o manifestación de deseos de dejar de fumar los mismos facilitadores en compañía de los formadores de la IPS realizaron el

	diligenciamiento de las canalizaciones en salud definidas durante el proceso. Entrega de resultados a color - Entrega de diplomas y reconocimientos para los lideres que culminaron el proceso de formación completo. (Tema orientado por enfermería, fisioterapeuta psicología)
Retos, limitaciones y dificultades en la ejecución de la actividad (incluya al menos tres)	Propuesta para solucionar o evitarlos en futuras oportunidades
Disponibilidad de tiempo de los participantes: Dificultades para coincidir en horarios por responsabilidades laborales y turnos	implementar la modalidad híbrida (presencial–virtual) permitiría dar continuidad al proceso, reduciendo ausencias y fortaleciendo el acceso desde diferentes contextos, así mismo como evitar poner tiempos establecidos concretos desde el anexo técnico.
Resistencia a la canalización en salud: Dificultad para convencer a algunos participantes de asistir a las citas médicas correspondientes	Respecto a la canalización en salud, aunque inicialmente hubo resistencia, finalmente los participantes asistieron gracias a la sensibilización, el acompañamiento cercano y la insistencia en la importancia del autocuidado. Para futuras vigencias, se sugiere mantener esta estrategia de seguimiento personalizado y refuerzo motivacional, garantizando la adherencia y continuidad en la atención médica.
Algunos participantes tenían su aseguramiento en salud en municipios distintos y no aceptaron el cambio de IPS	En cuanto a la afiliación en otro municipio, se propone fortalecer la articulación intermunicipal entre las instituciones prestadoras de servicios de salud, de manera que se facilite la atención de los participantes sin necesidad de cambiar de IPS. Además, se recomienda establecer rutas de coordinación más ágiles para garantizar el acceso oportuno sin afectar su aseguramiento actual.
Fortalezas, oportunidades y ventajas en la ejecución de la actividad (incluya al menos tres)	Propuesta para mantener y aprovecharlos en futuras oportunidades
Alta participación y compromiso de los grupos comunitarios, en la que los bomberos y conductores mostraron interés, responsabilidad y disposición en todo el	Para garantizar la sostenibilidad de la estrategia, se recomienda fortalecer el vínculo con las asociaciones comunitarias mediante procesos continuos de

proceso, lo que permitió alcanzar los objetivos propuestos	actualización en salud, promoviendo encuentros periódicos donde los facilitadores sigan replicando lo aprendido. La implementación de espacios prácticos comunitarios como tamizajes y campañas educativas debe mantenerse, ya que favorece la visibilidad del trabajo de los líderes y fortalece su rol como agentes multiplicadores de salud.
Enfoque práctico y vivencial en los talleres, facilitó la comprensión de los temas, generando aprendizajes significativos y útiles en la vida cotidiana y en su rol comunitario	Mantener la metodología activa y participativa, incorporando más actividades de simulación, casos reales y ejercicios comunitarios que permitan aplicar los conceptos en contextos cotidianos. Esto refuerza la apropiación del conocimiento y facilita su replicación en la comunidad.
Articulación interprofesional como la participación de enfermería, fisioterapia y psicología enriqueció los contenidos, favoreciendo un abordaje integral en salud.	Formalizar equipos de trabajo permanentes entre enfermería, fisioterapia y psicología (y otros perfiles de salud según la temática) para asegurar un abordaje integral
Impacto comunitario directo: La jornada práctica de tamizaje permitió que los nuevos facilitadores aplicaran lo aprendido, beneficiando a la comunidad y fortaleciendo la confianza en el proceso formativo.	Continuar con espacios comunitarios de práctica cada vigencia, fortaleciendo la autonomía de los facilitadores para organizar tamizajes y campañas educativas en su territorio, con acompañamiento técnico inicial hasta consolidar su capacidad de autogestión
Informe general de la estrategia PIC	
a estrategia Formando Facilitadores en Salud, desarrollada en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el municipio de Risaralda, tuvo como propósito fortalecer las capacidades de actores comunitarios en torno a la prevención y control de enfermedades no transmisibles (ENT). La estrategia se fundamentó en la conformación de dos grupos de líderes comunitarios (Cuerpo de Bomberos Voluntarios y Asociación de Conductores de Jeep), cada uno integrado por 10 participantes. A partir de su implementación, se adelantaron acciones de diagnóstico, tamización, actividades educativas y jornadas prácticas que permitieron la formación integral de los participantes, garantizando aprendizajes significativos y su transferencia a la comunidad. Se realizaron tamizaciones comunitarias enfocadas en la identificación de riesgos cardiovasculares y metabólicos en la población. Cada grupo de facilitadores ejecutó una jornada de tamizaje en la que se evaluaron 30 personas, para un total de 60 participantes de la comunidad.	

Durante el proceso educativo, se aplicaron evaluaciones de entrada y salida a los participantes para medir el impacto de la formación.
Tras la capacitación los participantes demostraron conocimientos adecuados, mejorando especialmente en el reconocimiento de síntomas de alarma, autocuidado y promoción de estilos de vida saludables.
Este avance evidenció un incremento en el nivel de conocimientos y mayor disposición para replicar la información en sus comunidades.
Se realizaron dos grupos focales, uno con bomberos y otro con conductores de jeep, con el fin de evaluar percepciones, motivaciones y dificultades frente a la estrategia.
Hallazgos principales:

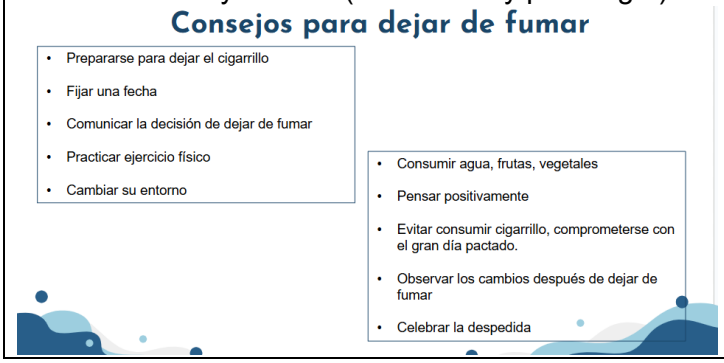
- Los bomberos valoraron la estrategia como herramienta útil para fortalecer sus capacidades en primeros auxilios y atención a la comunidad en emergencias.
- Los conductores resaltaron la importancia de la información recibida, dado que transportan población vulnerable diariamente y ahora reconocen factores de riesgo y signos de alarma en salud.
- Ambos grupos solicitaron la continuidad de la estrategia, expresando interés en recibir formación anual y en nuevas temáticas relacionadas con salud mental, adicciones y prevención de accidentes.

Se llevaron a cabo seis talleres temáticos con metodología teórico-práctica:

1. Alimentación saludable (enfermería y psicología).



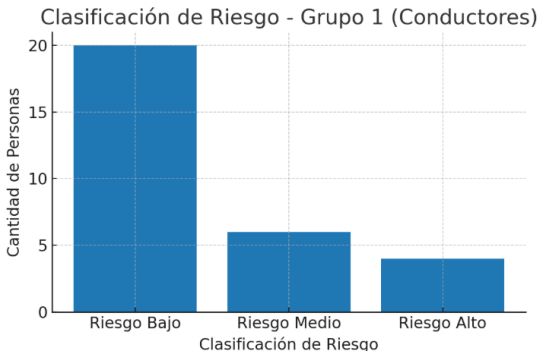
2. Actividad física (fisioterapia y enfermería).
3. Tabaco y alcohol (enfermería y psicología).

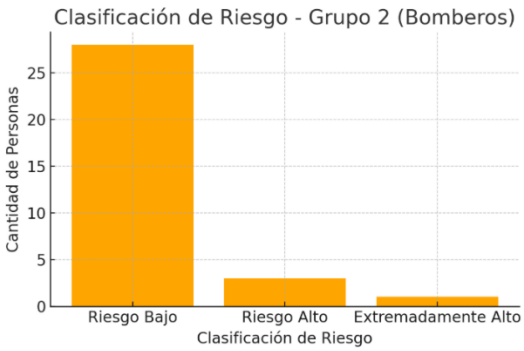


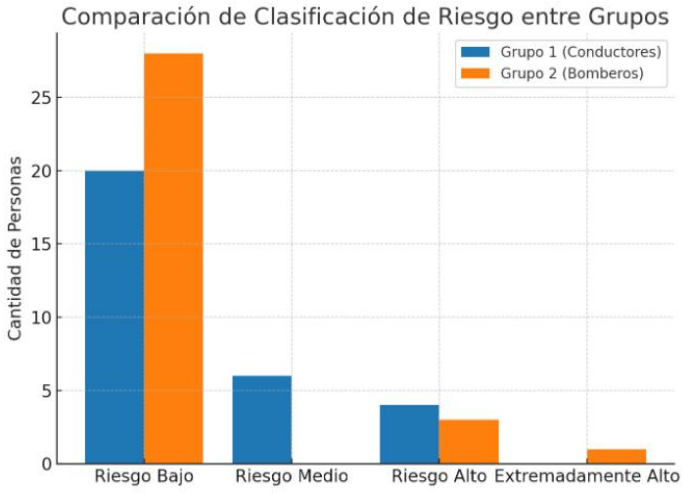
4. Prevención de cáncer (enfermería y psicología).
5. Factores de riesgo de hipertensión y diabetes (enfermería y psicología).
6. Taller práctico de tamizaje comunitario (equipo interdisciplinario)

Se identificaron los principales actores aliados para la sostenibilidad de la estrategia:

- Cuerpo de Bomberos: líderes en emergencias y apoyo en salud comunitaria.
- Conductores de jeep: agentes de contacto permanente con población de todas las edades.
- ESE local y PIC: garantes de continuidad de procesos de educación y canalización.
- Juntas de Acción Comunal: aliados para replicar mensajes de autocuidado en los barrios







Descripción gráfica grupo 1: Conductores de Jeep

- La gráfica muestra que la mayoría de los participantes presentan Riesgo Bajo, lo que refleja hábitos relativamente protectores en la salud cardiovascular y metabólica.
- Sin embargo, se observa un porcentaje significativo en Riesgo Medio (20%) y Riesgo Alto (13%), lo cual indica la necesidad de continuar con acciones de promoción y prevención.

- Estos resultados sugieren que, aunque la mayoría mantiene factores de riesgo controlados, existe un subgrupo que requiere intervención prioritaria en temas de alimentación, control de presión arterial, consumo de alcohol/tabaco y actividad física

Descripción gráfica grupo 2: Cuerpo de Bomberos

- En este grupo la distribución es aún más favorable: un 86% de los participantes se encuentra en Riesgo Bajo, lo que muestra buenos niveles de autocuidado y prácticas saludables.
- No obstante, se identifican tres casos en Riesgo Alto (10%) y un caso Extremadamente Alto (3%), que requieren seguimiento clínico inmediato para evitar complicaciones en salud.
- La tendencia en este grupo refleja que, si bien el colectivo se percibe como saludable, existen casos críticos que necesitan canalización oportuna a los servicios médicos

Descripción gráfica grupo 3: Ambos grupos evidencian casos de riesgo alto o extremo, lo que confirma la importancia de fortalecer la estrategia de formación de facilitadores en salud para fomentar la prevención y el control de enfermedades no transmisibles.

Resultados de proceso			
Población beneficiada			
No. de personas de 6 a 11 años - infancia	0	No. de personas de 12 a 17 años – adolescencia	0
No. de personas de 29 a 59 años - adultez	41	No. de personas mayores de 60 años - vejez	25
No. de mujeres en edad fértil	6	No. de personas indígenas	0
No. de personas en, de y en riesgo de calle	0	No. de personas victimas	0
No. de personas que viven en rural disperso	0	No. de personas con discapacidad	1
No. de personas afiliados al régimen contributivo	17	No. de personas afiliados al régimen subsidiado	43
No. De mujeres gestantes	0	No. Trabajadoras sexuales	0
No. Personas LGTBIQ+	0	No. Personas migrantes	0

No. Trabajadores informales	10		

3. INDICADORES

DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS
SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD
Proceso Asistencia Técnica
Procedimiento Plan de Intervenciones Colectivas
Fichas Tecnicas de Indicadores - Vigencia

Versión: 01
Código: F025-P03-AT
Fecha: 2025-02-07

LINEA	ESTRATEGIA	NOMBRE INDICADOR	RESULTADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	UNIDAD DE MEDIDA	RESULTADO MES 1	RESULTADO MES 2	RESULTADO MES 3	RESULTADO MES 4	RESULTADO MES 5	RESULTADO MES 6	OBSERVACIONES
Enfermedades no transmisibles	Formando facilitadores en salud	# de participantes de la estrategia que logran realizar el tamizaje de riesgo cardiovascular	RESULTADO	# de participantes que tienen la capacidad de realizar la valoración de RCV	NA	10	Número	0	0	20				Mínimo 10 participantes deben aprender a hacer de forma correcta la tamización, la poblacion objetivo es de 20 participantes
Enfermedades no transmisibles	Formando facilitadores en salud	# canalización a RIAS (RPMS, rutas de riesgo)	GESTION	# de casos de la poblacion a cargo de la ESE con canalización efectiva a las RIAS (Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta cardiometabólica)	NA	NA	Número	1	0	2				

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. La implementación de la estrategia PIC en el microterritorio permitió acercar la promoción y prevención en salud a diferentes grupos comunitarios, logrando un impacto positivo en la sensibilización sobre estilos de vida saludables.
2. En la población tamizada (conductores y cuerpo de bomberos), la mayoría se ubicó en riesgo bajo, lo que refleja la existencia de prácticas de autocuidado y factores protectores en salud.
3. No obstante, se identificaron casos con riesgo medio, alto e incluso extremadamente alto, que evidencian la necesidad de fortalecer las acciones de educación en salud, seguimiento clínico y canalización oportuna hacia los servicios médicos.
4. La percepción general de la comunidad frente a la estrategia fue positiva, destacando la utilidad de los talleres, el carácter práctico de los tamizajes y el acompañamiento profesional interdisciplinario.
5. Se fortaleció el liderazgo comunitario mediante la formación de facilitadores, quienes se consolidan como actores clave para la sostenibilidad de la estrategia en el territorio.

RECOMENDACIONES

1. Mantener la periodicidad de los tamizajes comunitarios para dar continuidad al monitoreo de riesgos y facilitar la detección temprana de enfermedades no transmisibles.
2. Ampliar la cobertura de la estrategia hacia otros grupos comunitarios, priorizando aquellos con mayores factores de riesgo asociados a sus condiciones laborales o de vida.
3. Implementar procesos de seguimiento personalizado para los casos clasificados en riesgo alto y extremadamente alto, garantizando canalización efectiva en las IPS correspondientes.

4. Fortalecer la educación en estilos de vida saludable a través de talleres prácticos en temas de alimentación, actividad física, consumo responsable de alcohol, prevención del tabaquismo y cuidado de la salud mental.

5. Consolidar la red de facilitadores comunitarios en salud, promoviendo su actualización y capacitación continua para que se conviertan en multiplicadores de las acciones de promoción y prevención.

5. REGISTRO FOTOGRÁFICO:









CRISTIAN CAMILO GALLEGO AGUIRRE
Gerente (E)

DAYANA VANESSA OCAMPO OCAMPO
Coordinadora PIC

KATHERIN SANTAFÉ ARCE
Enfermera ejecutora PIC

JHOANA JARAMILLO ZULETA
Psicóloga ejecutora PIC

LUZ ANGELLY ACEVEDO SÁNCHEZ
Fisioterapeuta ejecutora PIC