



PROFESIONAL COMUNITARIO –ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
(APS) Actividad: FORTALECIMIENTO DE LAS REVCOM (REDES DE VIGILANCIA COMUNITARIA)

LÍNEA OPERATIVA INFORMACIÓN EN SALUD	TIPO DE INTERVENCIÓN INTERVENCIÓN COLECTIVA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD				
METODOLÓGICA Y TÉCNICA DE CAPACITACIÓN Actividad: # 4 — FORTALECIMIENTO DE LAS REVCOM (REDES DE VIGILANCIA COMUNITARIA) Entrega 1: Identificar y conformar del grupo comunitario de vigilancia en salud. Entrega 2: Realizar talleres temáticos en vigilancia comunitaria para eventos priorizados					
INFORMACIÓN GENERAL					
OBJETIVO	1. El propósito de la sesión fue fortalecer las capacidades de los líderes, corresponsales y actores sociales vinculados a la Red de Vigilancia Comunitaria (REVCOM), promoviendo la detección temprana de alertas en salud pública y el reporte oportuno de situaciones de riesgo en el territorio. Asimismo, se buscó fortalecer la articulación entre comunidad e instituciones, dado el rol estratégico de los miembros de la red.				
POBLACIÓN BENEFICIARIA	A la actividad asistieron 10 participantes , entre ellos líderes comunitarios, gestores sociales, actores de participación ciudadana y miembros activos o interesados en integrarse a la REVCOM. Se caracterizaron por: <ul style="list-style-type: none">• Representación de juntas de acción comunal y procesos organizativos locales.• Experiencia en acompañamiento territorial y promoción de la salud.• Adultos entre 25 y 65 años.• Conocimiento del contexto comunitario y capacidad para identificar alertas y riesgos del entorno. Esta población constituye un recurso clave para fortalecer la vigilancia comunitaria y mejorar los mecanismos de reporte y articulación con el sistema territorial de salud pública.				
FUNDAMENTO NORMATIVO	<table><tr><td>Norma</td><td>Descripción y alcance</td></tr><tr><td>Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud:</td><td>Reconoce la salud como un derecho fundamental, estableciendo la participación de la comunidad como un principio esencial para la gestión del sistema de salud, y promoviendo la corresponsabilidad ciudadana en la garantía del derecho.</td></tr></table>	Norma	Descripción y alcance	Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud:	Reconoce la salud como un derecho fundamental, estableciendo la participación de la comunidad como un principio esencial para la gestión del sistema de salud, y promoviendo la corresponsabilidad ciudadana en la garantía del derecho.
Norma	Descripción y alcance				
Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud:	Reconoce la salud como un derecho fundamental, estableciendo la participación de la comunidad como un principio esencial para la gestión del sistema de salud, y promoviendo la corresponsabilidad ciudadana en la garantía del derecho.				



	<p>Ley 1438 de 2011 Reforma el SGSSS e incorpora la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia transversal para la gestión integral del riesgo y la atención integral en salud.</p> <p>Decreto 780 de 2016 – Compila la normatividad vigente y orienta la articulación de la Decreto Único Reglamentario vigilancia en salud pública, la gestión del riesgo y la participación del Sector Salud y Protección comunitaria en el marco del Sistema General de Seguridad Social) Social en Salud.</p> <p>Resolución 3280 de 2018 – Define los lineamientos para la atención integral y las acciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, reconociendo el papel de la comunidad en la vigilancia y el control social de los determinantes de la salud.</p> <p>Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS):</p> <p>Resolución 518 de 2015 Establece las directrices para el fortalecimiento del poder ciudadano en salud, promoviendo escenarios de diálogo, concertación y control social, entre ellos las redes comunitarias de vigilancia y apoyo territorial.</p> <p>Resolución 3518 de 2006 Crea el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y define la participación de la comunidad como fuente primaria de información para la detección temprana de eventos de interés en salud pública.</p> <p>Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 Eje 3 – “Empoderamiento Social para la Salud”, que promueve la participación activa de la comunidad en la identificación de riesgos y la toma de decisiones sobre su bienestar colectivo.</p>
PERIODICIDAD	<p>De acuerdo con las entregas establecidas en el anexo técnico.</p> <p>Se desarrollarán entregas programadas en la vigencia, cada una correspondiente a una capacitación técnica por municipio o grupo de municipios priorizados según el diagnóstico de situación de salud y las necesidades identificadas en los territorios. Las capacitaciones se realizan de forma presencial o virtual, dependiendo de la localización geográfica y condiciones de conectividad, garantizando la cobertura y participación efectiva del talento humano en salud.</p> <p>Número de entregas: Se ajusta de acuerdo a las entregas definidas (según alcance contractual / entregas establecidas en el anexo técnico.)</p>
ASPECTOS TECNICOS	<p>La Red de Vigilancia en Salud Pública con base comunitaria es un componente de la estrategia de vigilancia de rumores, clave para la identificación temprana por parte de actores comunitarios de eventos o situaciones que pueden afectar el estado de salud de una población. La Red de Vigilancia se distingue como una fuente valiosa de información, por esta razón ha sido desarrollada, fortalecida y articulada con diversos subsistemas de vigilancia en salud existentes</p>



	<p>en los territorios. Así mismo, la Red de Vigilancia sirve como puente de articulación y diálogo entre lo institucional y lo comunitario.</p> <p>La implementación de la Red de Vigilancia en cualquier territorio, debe partir de la siguiente premisa: esta vigilancia no actúa sobre las comunidades vistas como objetos, al contrario, se integra e interactúa con los sujetos y las redes en las cuales se desenvuelven las comunidades. La Red de Vigilancia es un espacio en el cual se realiza análisis participativo de problemáticas de interés en salud pública que afectan a la comunidad, como mecanismo de participación social en donde los grupos, las organizaciones, las instituciones o los diferentes sectores sociales intervienen en el abordaje de problemáticas y procesos que afectan su salud y calidad de vida, desde esta mirada se entiende la salud como un producto complejo en donde interactúan las redes sociales comunitarias con las condiciones de vida de la población. Por lo que es de suma importancia que en este espacio se permita la participación activa de los asistentes, mediante la interlocución de experiencias y búsquedas de soluciones y respuestas a las situaciones que les aquejan; identificando necesidades de su contexto y así propiciando la movilización para la gestión de respuestas integrales, articulación en espacios de consejos de salud y ciudadanos. Es importante que en los territorios se lleven a cabo estos espacios, mediante una metodología ordenada y sistemática que contribuya al fortalecimiento de la estrategia de Red de Vigilancia.</p>
REQUISITOS AFINES AL MEDIO DE ENTREGA	<p>Los documentos anexos exigidos para la revisión y verificación técnica, administrativa y financiera son:</p> <p>Entrega 1:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel con mínimo 15 personas2. Matriz consolidada de población intervenida.3. Informe de Actividades PIC M- PDS-GSP-FR-029.4. Listado de asistencia M-PDS-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel5. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes y reconocimiento entregados6. Ficha metodológica de preparación del taller



DOCUMENTOS DE REFERENCIA APLICABLES	DOCUMENTOS DE REFERENCIA APLICABLES <ul style="list-style-type: none">Decreto 3518 de 2006. Artículo 37.Decreto 780 de 2016.OMS, Ministerio de Salud y protección Social. Propuesta de operación de la estrategia de vigilancia con base comunitaria en Colombia.
-------------------------------------	---

INFORMACIÓN ESPECÍFICA	
DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	
DESCRIPCIÓN	PLANEACION <ol style="list-style-type: none">La actividad fue planificada de acuerdo con las directrices del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y las necesidades identificadas en el territorio frente al fortalecimiento de la REVCOM. La programación incluyó:Revisión previa de los avances del grupo REVCOM y detección de vacíos en el conocimiento técnico.Convocatoria dirigida a líderes comunitarios y actores sociales, priorizando perfiles con capacidad de incidencia territorial.Coordinación interinstitucional para la participación de la epidemióloga y personal de enfermería.Definición de metodología participativa, integrando presentación técnica, diálogo comunitario, actividad lúdica y socialización de rutas de atención.Selección del Auditorio de Desarrollo Social como espacio estratégico para garantizar accesibilidad y participación.Estructuración de una agenda organizada, asegurando tiempos definidos para cada intervención, discusión y retroalimentación.



EJECUCION

La ejecución se desarrolló conforme a la planeación establecida, iniciando con la apertura del espacio, la bienvenida a los asistentes y la integración mediante una actividad lúdica. Posteriormente, se llevaron a cabo las intervenciones técnicas a cargo de la epidemióloga invitada y el personal de enfermería, quienes socializaron la Ruta de Vigilancia Epidemiológica y las fichas de notificación. Se promovió el diálogo participativo, permitiendo la exposición de problemáticas comunitarias y la discusión de rutas de atención. La sesión concluyó con acuerdos de continuidad, estrategias de fortalecimiento y la programación de una próxima reunión en zona rural.

Para la convocatoria se realizaron **llamadas telefónicas**, se enviaron **correos electrónicos** a los integrantes activos y potenciales de la REVCOM, y se diseñó y difundió una **pieza publicitaria** para ampliar el alcance de la invitación y fortalecer la asistencia. La actividad fue planificada de acuerdo con las directrices del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y las necesidades identificadas en el territorio frente al fortalecimiento de la REVCOM. La programación incluyó:

- **Revisión previa de los avances del grupo REVCOM** y detección de vacíos en el conocimiento técnico.
- **Convocatoria dirigida a líderes comunitarios y actores sociales**, priorizando perfiles con capacidad de incidencia territorial.
- **Coordinación interinstitucional** para la participación de la epidemióloga y personal de enfermería.
- **Definición de metodología participativa**, integrando presentación técnica, diálogo comunitario, actividad lúdica y socialización de rutas de atención.
- **Selección del Auditorio de Desarrollo Social** como espacio estratégico para garantizar accesibilidad y participación.
- **Estructuración de una agenda organizada**, asegurando tiempos definidos para cada intervención, discusión y retroalimentación.

Se empleó exclusivamente material **digital**, incluyendo:
Presentación proyectada por la epidemióloga invitada sobre la Ruta de Vigilancia Epidemiológica.
Soportes audiovisuales para socialización y discusión.
No se utilizaron materiales impresos.



RESPONSABLE	Profesional de las Ciencias de la Salud o profesional de las ciencias sociales y humanas FRANCY RUIZ
OBSERVACIONES	<p>OBSERVACIONES GENERALES</p> <p>La sesión permitió integrar nuevos miembros, aclarar roles y fortalecer conocimientos sobre vigilancia comunitaria.</p> <p>Se identificaron problemáticas prioritarias: violencia de género, barreras en rutas de atención y necesidad de articulación con poblaciones diversas.</p> <p>La baja asistencia continúa siendo un desafío, requiriendo nuevas estrategias de convocatoria.</p> <p>Implementar estrategias de divulgación comunitaria como voz a voz, alianzas territoriales y uso de redes comunitarias.</p> <p>Realizar sesiones en diferentes sectores, especialmente rurales, para facilitar la participación.</p>