5387

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000 148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Villavicencio, 17/12/2025

Doctor(a):
ANA ZENIT ARGOTE PEREZ
Secretario de Salud del Meta
Gobernación del Meta

INFORME DE SUPERVISIÓN

Objetivo del Informe
Mantener informada a la Gobernación del Meta sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas sean hechas con calidad y en los términos adecuados.

Contrato No. y Fecha:	1884 del 12 de septiembre de 2025		
Clase de Contrato:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	10105 del 03 de septiembre de 2025 10106 del 03 de septiembre de 2025 10107 del 03 de septiembre de 2025 10108 del 03 de septiembre de 2025 10109 del 03 de septiembre de 2025 10110 del 03 de septiembre de 2025 10111 del 03 de septiembre de 2025 10112 del 03 de septiembre de 2025		
Contratista:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META "ESE SOLUCION SALUD"	Nit./c.c.	822006595-1
Representante Legal:	MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ORTIZ	c.c.	21.240.821
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	WILSON FERNELY PULIDO MURILLO	c.c.	40.367.647
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	03 de septiembre de 2025		
Objeto:			
"DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LAS ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS Y ACCIONES DE IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO PARA LA PROMOCIÓN DE LOS FACTORES PROTECTORES Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES, PARA LA PROMOCIÓN DE LOS FACTORES PROTECTORES DE IRA Y EDA, LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN PAI Y LA SALUD MENTAL, ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA (ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR) ZOE PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR E INTERPERSONAL, DESPARASITACIÓN EN POBLACIÓN DE 1 A 14 AÑOS PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DESATENDIDAS COMO LA GEOHELMINTIASIS Y ACCIONES DE IEC Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN CONTRA LA FIEBRE AMARILLA, EN LOS MUNICIPIOS A CARGO DE LA E.S.E SOLUCIÓN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL META"		
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	MIL SEISCIENTOS DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TREINTA Y TRES PESOS ($1.602.281.033) M/CTE		
Término Inicial de Ejecución:	TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DÍA		

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	12/09/2025	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	26/12/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	N/A		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

Periodo de Pago:	Del	12/09/2025	Al	17/12/2025			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	X	No. de Pago	1

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	**MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL TREINTA Y TRES PESOS ($1.566.056.033) M/CTE.**

Se me designó como supervisor del contrato objeto de este informe, así para dar cumplimiento al Decreto No. 075 de 01 de marzo de 2021 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta, me permito informar el desarrollo correspondiente al presente periodo de pago en los siguientes aspectos:

Cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato:

REQUISITOS	Si	No	N/A
Registro Presupuestal	X		
Otorgamiento oportuno de las garantías tanto al inicio como a lo largo de la vida del contrato, de la aprobación de dichas garantías y las demás que correspondan según el contrato y la Ley	X		
Existencia de las licencias y/o autorizaciones que se requieran contractual y legalmente para proceder a suscribir el acta de inicio del contrato)			X
Afiliación a Administradora de Riesgos Laborales ARL	X		
Publicaciones en Secop	X		
Publicaciones en SIA Observa	X		
Carpeta física actualizada en la Gerencia de Asuntos Contractuales	X		

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000 148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Villavicencio, 17/12/2025

Doctor(a):
ANA ZENIT ARGOTE PEREZ
Secretario de Salud del Meta
Gobernación del Meta

INFORME DE SUPERVISIÓN

Objetivo del Informe
Mantener informada a la Gobernación del Meta sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas sean hechas con calidad y en los términos adecuados.

Contrato No. y Fecha:	1884 del 12 de septiembre de 2025		
Clase de Contrato:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	10105 del 03 de septiembre de 2025 10106 del 03 de septiembre de 2025 10107 del 03 de septiembre de 2025 10108 del 03 de septiembre de 2025 10109 del 03 de septiembre de 2025 10110 del 03 de septiembre de 2025 10111 del 03 de septiembre de 2025 10112 del 03 de septiembre de 2025		
Contratista:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META "ESE SOLUCION SALUD"	Nit./c.c.	822006595-1
Representante Legal:	MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ORTIZ	c.c.	21.240.821
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	WILSON FERNELY PULIDO MURILLO	c.c.	40.367.647
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	03 de septiembre de 2025		
Objeto:			
"DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LAS ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS Y ACCIONES DE IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO PARA LA PROMOCIÓN DE LOS FACTORES PROTECTORES Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES, PARA LA PROMOCIÓN DE LOS FACTORES PROTECTORES DE IRA Y EDA, LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN PAI Y LA SALUD MENTAL, ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA (ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR) ZOE PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR E INTERPERSONAL, DESPARASITACIÓN EN POBLACIÓN DE 1 A 14 AÑOS PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DESATENDIDAS COMO LA GEOHELMINTIASIS Y ACCIONES DE IEC Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN CONTRA LA FIEBRE AMARILLA, EN LOS MUNICIPIOS A CARGO DE LA E.S.E SOLUCIÓN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL META"		
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	MIL SEISCIENTOS DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TREINTA Y TRES PESOS ($1.602.281.033) M/CTE		
Término Inicial de Ejecución:	TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DÍA		

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 146-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	12/09/2025	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	26/12/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	N/A		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

Periodo de Pago:	Del	N/A	Al	N/A			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	X	No. de Pago	1

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	**MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL TREINTA Y TRES PESOS ($1.566.056.033) M/CTE.**

Se me designó como supervisor del contrato objeto de este informe, así para dar cumplimiento al Decreto No. 075 de 01 de marzo de 2021 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta, me permito informar el desarrollo correspondiente al presente periodo de pago en los siguientes aspectos:

Cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato:

REQUISITOS	**Si**	**No**	**N/A**
Registro Presupuestal	X		
Otorgamiento oportuno de las garantías tanto al inicio como a lo largo de la vida del contrato, de la aprobación de dichas garantías y las demás que correspondan según el contrato y la Ley	X		
Existencia de las licencias y/o autorizaciones que se requieran contractual y legalmente para proceder a suscribir el acta de inicio del contrato)			X
Afiliación a Administradora de Riesgos Laborales ARL	X		
Publicaciones en Secop	X		
Publicaciones en SIA Observa	X		
Carpeta física actualizada en la Gerencia de Asuntos Contractuales	X		

Ejecución de las actividades en cumplimiento de las obligaciones especificas en el periodo del informe:

BARRANCA DE UPÍA

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 2 Municipio Barranca de Upía -Tipología Territorial Concentración alta
MICROTERRITORIO	Microterritorio 2.2: Barrios Libertad 1, Libertad 2, San Sebastián y El Prado
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 2.2: Barrios Libertad 1, Libertad 2, San Sebastián y El Prado
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	309
VALOR UNITARIO	Cincuenta y un mil ochocientos setenta y cinco pesos monedan /cte. ($51.875)
VALOR TOTAL	Dieciséis millones veintinueve mil trescientos setenta y cinco pesos /cte. ($16.029.375)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados. El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio.

		• Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollará las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) Chagas y fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de información. Actividades a Desarrollar: **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla. Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, Chagas, fiebre amarilla tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según Resolución N° 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio e Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA

INDICADOR DE PRODUCTO	% de Cobertura de hogares en mantenimiento			
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento			
AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje	
	Familias del microterritorio	309	100%	
	Familias con mantenimiento	309	100%	
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%	

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 2 Municipio de Barranca de Upia -Tipología Territorial Concentración alta
MICROTERRITORIO	Microterritorio 2.2: Barrios Libertad 1, Libertad 2, San Sebastián y El Prado
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Micro territorio 2.2: Barrios Libertad 1, Libertad 2, San Sebastián y El Prado
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	266

VALOR UNITARIO	Ciento veintiún mil quinientos pesos monedan /cte. ($121.500)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y Dos Millones Trecientos Diecinueve Mil Pesos M/cte. ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1

ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)

La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo.
Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual.
Actividades de los seguimientos (Intervención):
1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar
Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: Primer mes será de alistamiento, planeación. 2do mes 134 familias con un primer seguimiento, 3er mes 134 siguientes familias con un primer seguimiento, 4to mes segundo seguimiento de las 134 primeras familias, 5to mes 132 siguientes familias con un primer seguimiento
El sexto mes: 134 familias que en el tercer mes se le realizo el primer seguimiento, para realizarles su segundo seguimiento, el sexto mes: 132 familias a las cuales se realizó el primer seguimiento en el 5 mes, para realizarle el segundo seguimiento.

TERRITORIOS CON 400 FAMILIAS

PRIMER CONTRATO PIC CON PRESUPUESTO INICIAL AÑO 2025

No	MES	FAMILIA	1ER SEGUIMIENTO	2DO SEGUIMIENTO
1	ABRIL	ALISTAMIENTO		
2	MAYO	134 familias (Con 1er seguimiento)	X	
3	JUNIO	134 nuevas familias (con 1er seguimiento)	X	
4	JULIO	134 familias (2do seguimiento de las familias previstas para el mes de mayo)		X
5	AGOSTO	132 nuevas familias (con 1er seguimiento)	X	

NUEVO CONTRATO CON ADICION PRESUPUESTAL SEGÚN RESOLUCIÓN 152 DEL 22 DE MAYO DE 2025 DE LA GOBERNACION DEL META

6	SEPTIEMBRE	134 familias (con 2do seguimiento de las familias previstas para el mes de junio)		X
7	OCTUBRE	132 familias (con 2do seguimiento de las familias previstas para el mes agosto)		X
8	NOVIEMBRE	Informe final que refleje cada una de las acciones ejecutadas en la estrategia APS vigencia 2025, sus respectivos soportes de cargues en la herramienta dada para ello y socialización a la Gerencia de PYP de los resultados logrados, avances y dificultades encontradas en la estrategia.		

2. Educación y Seguimiento en el Hogar.
Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados.
Educación y comunicación para la salud ambiental:
Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye:
Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano.
Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico.
Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos.
Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral.
Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales.
*** Promoción de la Salud Mental**

Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos.
Las acciones incluyen:
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia.
Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo.
Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno.
Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia.
Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario.
Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales:
Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal.
***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género**
Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño.
1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida:
Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre.
Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente.
1. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:**

Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia.
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad.
Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo.
Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario.
Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)
1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17.
Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar.
2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre:
Prevención de la enfermedad.
Cuidados en casa para una adecuada recuperación.
Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud.
3. Prevención y seguimiento de tuberculosis
Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios.
Para personas en tratamiento de tuberculosis:
Reforzar la adherencia al tratamiento.
Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención.
4. Acceso a la atención médica
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente.
Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis.
Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:
1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue
Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación.
2. Control social de criaderos y prevención del dengue
Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI.
Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada.
3. Atención y seguimiento de casos sospechosos

		Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:** 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:** 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente. **Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:** 1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica. Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer. Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas. Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. 2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas. Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación. Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente. **Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia** 1. Alimentación saludable desde la infancia Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición. Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años. 2. Consejería en Lactancia Materna

		Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad. Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia. Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia. 3. Educación sobre alimentación complementaria Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño. 4. Seguimiento y canalización a consulta Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP). Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud. **Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable** Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS). Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal. 1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa. Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables. 2. Jornadas educativas teórico-prácticas a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara gulas metodologías para el desarrollo de la actividad. 3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública) Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos específica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No. 1597 de 2025, artículo 18, responsabilidades de los municipios numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.	

SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total, de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

AVANCE EJECUTADO

Variable	Cantidad	Porcentaje
Familias programadas	266	100%
Familias con segundo seguimiento	266	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 2. ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ITEM 2.1 ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	3
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTION INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Generar espacios de escucha activa para la comunidad educativa constituida por estudiantes, padres de familia y/o docentes de la Institución Educativa, donde se realice intervención breve, detección y canalización a los servicios de salud según la capacidad instalada en el territorio, en caso de que lo requiera, con el fin de brindar psicoeducación dirigida a transformar pensamientos e imaginarios sociales asociados a la exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento. Lo anterior como parte de la estrategia zonas de orientación escolar - ZOE, la cual está centrada en la conformación de redes de apoyo que contribuyan a intervenir los eventos de interés en salud mental (trastorno mental, consumo de drogas, conducta suicida, violencias, epilepsia), disminución del estigma, en la comunidad educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	HORAS
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Francisco Walter sede urbana
POBLACIÓN OBJETO (NO. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES, PADRES DE FAMILIA, DOCENTES, DIRECTIVOS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	198
VALOR UNITARIO	Cuarenta Mil Quinientos Treinta y Un Pesos M/cte. ($ 40.531)
VALOR TOTAL	Ocho Millones Veinticinco Mil Ciento Treinta y Ocho Pesos M/Cte. ($ 8.025.138)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Cada orientación incluye: Espacios de escucha activa relacional y presencial en donde el profesional brinda acogida, acompañamiento, atención, orientación y canalización a otros servicios complementarios según la necesidad o características de la población que accede al servicio la cual está comprendida por la comunidad educativa (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos). Se realizará seguimiento quincenal a los casos definidos por el profesional, con el fin de identificar el cumplimiento del plan indicado (canalización, articulación con otras instituciones). Entrega de Formato soporte de la atención individual, el cual mínimamente debe evidenciar: Problema o situación de consulta, clasificación del riesgo con identificación del tipo de prevención a realizar (universal, selectiva, indicada), plan de intervención según el riesgo identificado, (la orientación, prescripción, canalización,) los seguimientos dados con el estudiante, padre de familia y/o acudiente. Diligenciar formato de atención individual inicial, y cada uno de los seguimientos realizados, con consolidación de una base de datos en Excel con las atenciones realizadas que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud, de acuerdo al lineamiento operativo y demás acciones de la estrategia. Para el desarrollo de la ZOE debe realizarse concertación con las directivas de la institución educativa, frente a los horarios y espacio en donde el profesional realizará la atención a la comunidad educativa, el cual se dará a conocer a supervisor del contrato, Coordinadora del programa Convivencia Social y Salud mental de la Secretaria de Salud del Meta, y Secretario de Salud del territorio/ Coordinadora de Plan de Salud territorial/referente de salud municipal o quien haga sus veces en el municipio; junto con el cronograma de las acciones a realizar previo a la ejecución. Las Instituciones Educativas donde se desarrollará la Estrategia ZOE fueron priorizadas previamente con la Secretaria de Educación Departamental y la Coordinadora del Plan de Salud Territorial o quien hace sus veces en el municipio de los municipios seleccionados de acuerdo a los indicadores en salud mental, las características y necesidades, siendo esta estrategia pionera en el plan integral de drogas del Meta Cada hora de intervención se debe facturar con el CUPS I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE. Entorno: Educativo. Población: Niñas, Niños, adolescentes, jóvenes y adultos. (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos) Intensidad horaria - Periodicidad:198 horas por municipio, las cuales se realizarán de la siguiente forma: • 4 horas diarias, 4 días a la semana con una intensidad horaria semanal de 16 horas • Por semana se deben atender mínimo 9 personas • Las horas de atención serán validadas y certificadas por las directivas de la institución educativa. • La ejecución de las acciones de la Estrategia ZOE estará sujeto al calendario escolar establecido por la secretaria de Educación del Meta, con cumplimiento del cronograma de ejecución previamente establecido. Duración: cada intervención tendrá una duración mínima de 45 minutos o mas según la necesidad del usuario. Las intervenciones se realizarán conforme a los lineamientos establecidos en el marco de la estrategia ZOE: Escucha activa, acogida, y cualquier atención adicional se canalizará a la ruta de atención integral a los servicios de salud del territorio. En caso de que la I.E. tenga doble jornada, el profesional hará acompañamiento dos días en la jornada de la mañana y dos días en la jornada de la tarde, esto para disponer de las tardes y las mañanas alternas a las jornadas para la ejecución de las demás actividades asignadas. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice la escucha activa es quien debe ejecutar las actividades colectivas de esta estrategia.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades Listado de asistencia en Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y enfoque diferencial, y análisis de cada una de las variables del formato FTH-41 V-(5). Formato diligenciado de atención individual y seguimientos. que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud para los casos requeridos Teniendo en cuenta el formato Guía para la atención Individual en la Estrategia ZOE. Certificación de permanencia y cumplimiento de las acciones, teniendo en cuenta el número de horas y el alcance de las acciones desarrolladas, emitido por el rector de la I.E. Informe bimestral del análisis y resultados de las acciones desarrolladas, teniendo en cuenta las

	variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir el total de las activaciones de ruta. Informe final que consolide la información anteriormente descrita que incluya análisis y resultados de las acciones. desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir total de activaciones de ruta.		
INDICADOR DE PRODUCTO	Horas de atención individual, familiar y/o grupal ejecutadas / Total de horas de atención.		
INDICADOR DE RESULTADO	Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos atendidos / Total de la población escolarizada. Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos intervenidos/Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados, Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados/Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos canalizados y con seguimiento - (demanda efectiva a los servicios de salud).		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó 198 horas de escucha activa en el municipio de Barranca de Upia		
TOTAL DEL RECUSRO EJECUTADO	$8.025.138		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.2 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	4
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11101 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de dos (2) sesiones donde participen docentes, directivos y/o personal administrativo, representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, sobre promoción y prevención de los eventos de interés en salud mental y estrategias de manejo con los estudiantes y padres de familia. Cada sesión tendrá una duración mínima de 2 horas o más si así lo amerita y debe contar con un mínimo de 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Francisco Walter sede urbana
POBLACIÓN OBJETO (NO. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA I.E.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	2
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Millón Quinientos Mil Pesos M/Cte. ($ 1.500.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	El proceso formativo incluye: Desarrollo de capacidades dirigido a docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, con el fin de brindar herramientas para la identificación y manejo temprano de los eventos de interés en salud mental en la comunidad educativa y la oportuna activación de las rutas de atención dispuestas en el municipio. Se deben abordar los siguientes temas en cada sesión: Sesión 1: Salud Mental y Trastornos mentales (Trastornos alimenticios, epilepsia y autismo) Sesión 2: Conducta Suicida y Consumo de sustancias Psicoactivas SPA Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11101 Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. Entorno: Educativo. Población: adultos (docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa), el grupo de participantes es de 30 personas, logrando que participen en las 2 sesiones. Periodicidad: 1 sesión semanal con una duración de 2 horas ó más.

	Soportes de la actividad: Guía metodológica • Según el formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. •Preguntas orientadoras en caso de diálogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleados. • Describir Logros cualitativos y logros cuantitativos • Evidencia fotográfica que dé cuenta de las diversas actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución Final: Que incluya: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y postest 2. Informe de consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad de los participantes. • Género de los participantes. • Curso de vida. • Seguridad social. • E incluir las demás variables del formato de control de asistencia F-TH-41 V-5 de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.		
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SSMeta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Pretest y Postest. Pretest al iniciar el proceso y postest al final del proceso con informe de análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo del proceso formativo. Las sesiones deben realizarse modo taller.		
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de docentes capacitados / Total Convocados*100		
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados. Número de docentes con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó dos (2) sesiones del proceso formativo en el municipio de Barranca de Upia		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$1.500.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 2.3 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	5
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

CÓDIGOS CUPS	I10102 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Realizar una (1) Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. Dirigida a: Padres de familia La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	JORNADA
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Francisco Walter sede urbana
POBLACIÓN OBJETO (NO. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	PADRES DE FAMILIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Realizar 1 Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia, con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes. La temática a abordar en la jornada: 1 jornada sobre involucramiento parental y vínculo afectivo (CUPS I10102) En la jornada se debe socializar las rutas de atención según la capacidad instalada en cada municipio y los números y numerales de la línea amiga departamental, municipal y líneas de atención de las EPS que se encuentren en los territorios. ENTORNO: Educativo POBLACIÓN: Adultos - Padres de familia en articulación con la escuela de padres o plan de formación establecido por la institución educativa Soportes de la actividad Guía metodológica: Formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales serán descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de la actividad que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1.Informe final de la ejecución, el cual debe contener: • Objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones 2.Informe de consolidado por curso de Vida tener en cuenta: • Nombre de la Institución educativa y el Grado de escolaridad intervenido • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial y demás variables del registro de asistencia: Formato Control de Asistencia Externa FTH-41 V5 de la SS Meta. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y

	operativos de la estrategia. De igual manera la profesional que realice la escucha activa debe ser quien realice las actividades colectivas de esta estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Formato de Registro de Asistencia externa F-TH-41 V5 Registro fotográfico (Que dé cuenta de la sesión) Base de datos en Excel con la información del listado de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables, contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo final por la jornada educativa
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de padres de familia entrenados en involucramiento parental y vínculo afectivo / Total de Padres de familia convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados Número de padres de familia con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó una (1) jornada educativa en el municipio de Barranca de Upia		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$750.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.4 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	6
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11109 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones dirigidas a estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Cada sesión debe contar con mínimo 30 participantes y su duración será de dos (2) horas o más si así lo amerita, con sensibilización para dar continuidad y/o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Francisco Walter sede urbana
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones de dos horas cada una, con mínimo 30 estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia: Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Se debe concertar con las directivas de la Institución Educativa el grupo a trabajar según las necesidades o disponibilidad de los mismos partiendo de la metodología de la intervención. Abordaje de las siguientes temáticas en niños, niñas y/o adolescentes:

	Sesión 1. Manejo y expresión de Emociones Sesión 2. Toma de Decisiones Sesión 3. Solución de problemas y conflictos Sesión 4. Proyecto de Vida. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11109 Educación y comunicación en salud para el desarrollo de Habilidades para la Vida. Se concertará con la coordinadora del programa convivencia social y salud mental el desarrollo del proceso de capacitación y entrenamiento al profesional que realizará la actividad previa al inicio de la ejecución de las acciones con la población, la cual será de forma presencial cumpliendo la intensidad horaria definida. Soportes de la actividad: -Guía metodológica: Formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada. • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos. • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de las actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y postest. Pretest al inicio del proceso y postest al final con análisis de los resultados. 2. Informe consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial e incluir las demás variables del formato de control de asistencia externo F-TH-41 V (5) de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.		
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS del Meta Pretest y Postest. Uno en el proceso con análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo por proceso. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia.		
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de niños(as) capacitados/ Total de niños programados*100		
INDICADOR DE RESULTADO	80% de estudiantes empoderados en grupo de apoyo estudiantil		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del proceso formativo con estudiantes en el municipio de Barranca de Upia		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$3.000.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.5 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	7
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30002 SESIÓN DE GRUPO DE APOYO
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de género intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones de dos horas cada una. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Francisco Walter sede urbana
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES/ PADRES DE FAMILIA / DOCENTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa. Se deja abierta la posibilidad de vincular a personas atendidas, que acceden a los servicios de orientación y escucha mencionados en la primera actividad de la estrategia, así como las jornadas y procesos de desarrollo de capacidades. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I30002 sesión de grupo de apoyo PERIODICIDAD: 2 Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las 2 siguientes una cada mes. Garantizar siempre la participación de los mismos integrantes del grupo de apoyo durante los cuatro (4) encuentros, promoviendo en cada uno de las sesiones la metodología taller, buscando la participación activa de los estudiantes para lograr su empoderamiento y sirvan de replicadores de las acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar al interior de la institución educativa. Durante las sesiones educativas se deberán abordar los siguientes temas: • Prevención del consumo de sustancias psicoactivas • Prevención de la conducta suicida • Manejo del tiempo libre y fomento de habilidades a través del reconocimiento de la Cultura como factor protector • Relaciones interpersonales y presión de grupo. Para la creación y/o continuidad del grupo de apoyo estudiantil, durante la escucha activa, el profesional brindará la información sobre esta estrategia a fin de garantizar la sensibilización para el trabajo a realizar con este grupo en la institución educativa. Se busca que este grupo lidere y participe activamente en las sesiones educativas, como también en dos (2) campañas de conmemoración y/o celebración siendo estas: la semana de la salud mental, el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las

	violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaría de Salud del Municipio. La creación de este grupo de apoyo de estudiantes se hará mediante un acta de creación firmada por el Rector de la institución educativa y el secretario de salud municipal o quien haga sus veces en el territorio. Se debe presentar un informe sobre la creación del grupo de apoyo estudiantil con socialización en el comité de salud mental municipal. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaría de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.		
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Acta de conformación firmada por el rector de la I.E. Acta de socialización de la conformación del grupo de apoyo en Comité de salud mental y drogas municipal. Soportes que evidencie el liderazgo y participación de las dos campañas de conmemoración y/o celebración de fechas alusivas a la salud mental el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaría de Salud del Municipio. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Menta Informe ejecutivo mensual a partir del inicio del proceso de continuidad o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.		
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de Adolescentes y jóvenes entrenados en factores protectores /Total de adolescentes y jóvenes programados*100		
INDICADOR DE RESULTADO	Grupo de Apoyo estudiantil en salud mental constituido y funcionando		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del grupo de apoyo con estudiantes en el municipio de Barranca de Upia		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 3.000.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 3. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	8
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollara en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollara en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmintico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmintico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio

NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	970 dosis (569 en área urbana y rural 401)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Diez millones ciento ochenta y cinco mil pesos moneda /cte. ($ 10.185.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento.

MUNICIPIO	AREA URBANA	AREA RURAL	TOTAL
BARRANCA DE UPIA	569	401	970

Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.

SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaria de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 970 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada

	Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Barranca de Upia		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 10.185.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

CABUYARO

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1: ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 1 Cabuyaro -Tipología territorial Dispersión baja
MICROTERRITORIO	N° 2: Vereda San Miguel de Guarupay (153 familias) y Vereda La Embajada (47 familias).
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en Salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de Cabuyaro. Micro territorios N°2 Vereda San Miguel de Guarupay y Vereda la Embajada
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	155 familias
VALOR UNITARIO	Ciento tres mil setecientos cincuenta pesos moneda /cte. ($103.750)
VALOR TOTAL	Dieciséis millones ochenta y un mil doscientos cincuenta pesos M/cte. ($16.081.250)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermeria
No. EQUIPO BASICO	1

ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollara las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio e Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos.

	2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de Cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias del microterritorio	155	100%
	Familias con mantenimiento	155	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 1: Cabuyaro Tipología de Dispersión baja
MICROTERRITORIO	N° 2: Vereda San Miguel de Guarupay (153 familias) y Vereda La Embajada (47 familias)
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de Cabuyaro. Micro territorios N° 2 Vereda San Miguel de Guarupay y Vereda La Embajada
POBLACIÓN OBJETO (Momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud

	Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	133 familias
VALOR UNITARIO	Doscientos cuarenta y tres mil pesos moneda /cte. ($243.000)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y dos millones trecientos diecinueve mil pesos moneda /cte. ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1

ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)

La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo.
Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual.
Actividades de los seguimientos (Intervención):
1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar
Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: 67 familias que en el tercer mes se le realizo el primer seguimiento siguiente con 2 seguimiento y 66 familias que se realizó el primer seguimiento en el 5 mes con 2 seguimiento

TERRITORIOS CON 200 FAMILIAS

PRIMER CONTRATO PIC CON PRESUPUESTO INICIAL AÑO 2025				
No	**MES**	**FAMILIA**	**1ER SEGUIMIENTO**	**2DO SEGUIMIENTO**
1	ABRIL	ALISTAMIENTO		
2	MAYO	67 familias (Con 1er seguimiento)	X	
3	JUNIO	67 nuevas familias (Con 1er seguimiento)	X	
4	JULIO	67 (2do seguimiento de las familias previstas para el mes de mayo/25)		X
5	AGOSTO	66 nuevas familias (Con 1er seguimiento)	X	
NUEVO CONTRATO CON ADICION PRESUPUESTAL SEGÚN RESOLUCIÓN 152 DEL 22 DE MAYO DE 2025 DE LA GOBERNACION DEL META				
6	SEPTIEMBRE	67 Familias (Con 2do seguimiento de las familias previstas para el mes de junio/25)		X
7	OCTUBRE	66 (Con 2do seguimiento de las familias previstas para el mes de agosto/25)		X
8	NOVIEMBRE	Informe final que refleje cada una de las acciones ejecutadas en la estrategia APS vigencia 2025, sus respectivos soportes de cargues en la herramienta dada para ello y socialización a la Gerencia de PYP de los resultados logrados, avances y dificultades encontradas en la estrategia		

2. Educación y Seguimiento en el Hogar.
Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados.
Educación y comunicación para la salud ambiental:

Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye:
Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano.
Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico.
Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos.
Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral.
Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales.

*** Promoción de la Salud Mental**

Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos.
Las acciones incluyen:
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia.
Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo.
Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno.
Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia.
Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario.
Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales:
Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal.

***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género**

Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño.
1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida:
Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre.
Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente.
2. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:**

Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia.
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad.
Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo.
Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario.

Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)

1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17.
Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar.
2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre:
Prevención de la enfermedad.
Cuidados en casa para una adecuada recuperación.
Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud.
3. Prevención y seguimiento de tuberculosis
Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios.
Para personas en tratamiento de tuberculosis:
Reforzar la adherencia al tratamiento.
Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención.
4. Acceso a la atención médica
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente.
Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis.

Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:

1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue

		Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación. 2. Control social de criaderos y prevención del dengue Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI. Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:** 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:** 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente. **Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:** 1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica. Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer. Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas. Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. 2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas. Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación. Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención.	

Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente.

Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia

1. Alimentación saludable desde la infancia

Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición.

Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años.

2. Consejería en Lactancia Materna

Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad.

Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia.

Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia.

3. Educación sobre alimentación complementaria

Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño.

4. Seguimiento y canalización a consulta

Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP).

Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud.

Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable

Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS).

Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal.

1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares

Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa.

Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables.

2. Jornadas educativas teórico-prácticas

a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares

Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable.

Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados.

Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa.

b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes

Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA).

Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes.

c) Capacitación para estudiantes

Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans.

Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados.

Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud.

Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad.

3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud

Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas.

Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública)

Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional.

Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional.

Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario.

Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención.

Validación y Control de Seguimiento

El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos especifica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud.

La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio.

En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública.

4. Registro y Sistematización de la Información

El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública.

Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente.

5. Facturación de la Intervención

La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en:

Resolución No.1597 de 2025, artículo 18 responsabilidades de los municipios, numeral 18.5: Las Instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada.

	Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio. - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS

Variable	cantidad	Porcentaje
Familias programadas	133	100%
Familias con segundo seguimiento	133	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 2 JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	3
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	981 dosis (613 en área urbana y rural 368)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500

TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Diez millones trescientos mil quinientos pesos moneda /cte. ($ 10.300.500)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, sintomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmintica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 dias de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento. **MUNICIPIO** / **AREA URBANA** / **AREA RURAL** / **TOTAL** **CABUYARO** / 613 / 368 / 981 Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaria de Salud del Meta al operador.
SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaria de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaria de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaria de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 981 dosis de medicamentos antihelmintico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Cabuyaro		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$10.300.500		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

EL CALVARIO

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 1 Municipio Calvario Tipología Territorial Media
MICROTERRITORIO	Microterritorio 2: Vereda San Isidro, San Luis, San Antonio, San Antonio Bajo y San Francisco
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en Salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 2: Vereda San Isidro, San Luis, San Antonio, San Antonio Bajo y San Francisco
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	77
VALOR UNITARIO	Doscientos siete mil quinientos pesos monedan /cte. ($207.500)
VALOR TOTAL	Quince millones novecientos setenta y siete mil quinientos pesos monedan /cte. ($15.977.500)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1

ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollara las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar: **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, fiebre amarilla , tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio e Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.	
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos.	

	2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de Control de Asistencia Externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de tRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% micro territorios con hogares en mantenimiento

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias del microterritorio	77	100%
	Familias con mantenimiento	77	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 1 Municipio del Calvario Tipología Territorial Media
MICROTERRITORIO	Microterritorio 2: Vereda San Isidro, San Luis, San Antonio, San Antonio Bajo y San Francisco
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 2: Vereda San Isidro, San Luis, San Antonio, San Antonio Bajo y San Francisco

POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	67
VALOR UNITARIO	Cuatrocientos ochenta y seis mil pesos moneda /cte. ($486.000)
TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y dos millones quinientos sesenta y dos mil pesos moneda /cte. ($32.562.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: primer mes será de alistamiento, planeación. 2do mes 33 familias con un primer seguimiento, 3er mes 33 siguientes familias con un primer seguimiento, 4to mes segundo seguimiento de las 33 primeras familias, 5to mes 34 siguientes familias con un primer seguimiento.

TERRITORIOS CON 100 FAMILIAS

PRIMER CONTRATO PIC CON PRESUPUESTO INICIAL AÑO 2025				
NO	**MES**	**FAMILIA**	**1ER SEGUIMIENTO**	**2DO SEGUIMIENTO**
1	**ABRIL**	**ALISTAMIENTO**		
2	**MAYO**	33 (1er seguimiento familias)	X	
3	**JUNIO**	33 (Siguientes familias con 1er seguimiento)	X	
4	**JULIO**	33 (2do seguimiento de las 1ers familias del mes de mayo)		X
5	**AGOSTO**	34 (Siguientes familias con 1er seguimiento)	X	
NUEVO CONTRATO CON ADICION PRESUPUESTAL SEGÚN RESOLUCIÓN 152 DEL 22 DE MAYO DE 2025 DE LA GOBERNACION DEL META				
6	**SEPTIEMBRE**	33 (2do seguimiento de las 1ers familias del mes de junio)		X
7	**OBTUBRE**	34 (2do seguimiento de las 1ers familias del mes agosto)		X
	NOVIEMBRE	Informe final que refleje cada una de las acciones ejecutadas en la estrategia APS vigencia 2025, sus respectivos soportes de cargues en la herramienta dada para ello y socialización a la Gerencia de PYP de los resultados logrados, avances y dificultades encontradas en la estrategia		

Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados.

Educación y comunicación para la salud ambiental:

Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye:

Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano.

Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico.
Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos.
Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral.
Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales.

***Promoción de la Salud Mental**

Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos.
Las acciones incluyen:
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia.
Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo.
Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno.
Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia.
Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario.
Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales: Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal.

***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género**

Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño.
1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida:
Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre.
Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente.
2. Fortalecimiento familiar y equidad de género:
Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia.
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad.
Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo.
Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario.
Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)
1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17.
Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar.
2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre:
Prevención de la enfermedad.
Cuidados en casa para una adecuada recuperación.
Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud.
3. Prevención y seguimiento de tuberculosis
Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios.
Para personas en tratamiento de tuberculosis:
Reforzar la adherencia al tratamiento.
Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención.
4. Acceso a la atención médica
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente.
Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis.
Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores
1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue
Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación.
2. Control social de criaderos y prevención del dengue
Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI.
Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada.
3. Atención y seguimiento de casos sospechosos

		Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados pos-vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la ruta de atención correspondiente. Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable 1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica. Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer. Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas. Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. 2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas. Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación. Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente. Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia 1. Alimentación saludable desde la infancia Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición. Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años. 2. Consejería en Lactancia Materna	

	Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad. Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia. Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia. 3. Educación sobre alimentación complementaria Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño. 4. Seguimiento y canalización a consulta Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP). Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud. Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS). Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal. 1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa. Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables. 2. Jornadas educativas teórico-prácticas a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad. 3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública) Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos específica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No.1597 de 2025, artículo 18, responsabilidades de los municipios, numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las

	familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. - Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. - Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA

	Variable	Cantidad	Porcentaje
AVANCE EJECUTADO	Familias programadas	67	100%
	Familias con segundo seguimiento	67	100%
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

EL CASTILLO

ITEM 1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 1 – El Castillo -Tipología territorial Concentración alta
MICROTERRITORIO	Microterritorio 6: Veredas Playa Rica, malabares, y El reposo. Microterritorio 7: Veredas alto Yucape, Bajo Yucape, san Luis de Yamanes y Brisas de Yamanes
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en Salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITICIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 6: Veredas Playa Rica, malabares, y El reposo. Microterritorio 7: Veredas alto Yucape, Bajo Yucape, san Luis de Yamanes y Brisas de Yamanes
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud

	Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	309
VALOR UNITARIO	Cincuenta y un mil ochocientos setenta y cinco pesos moneda /cte. ($51.875)
VALOR TOTAL	Dieciséis millones veintinueve mil trescientos setenta y cinco pesos moneda /cte. ($16.029.375)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollará las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar: **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla

	Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, fiebre amarilla , tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio e Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa FR_TH- V5 7.Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento

	Variable	Cantidad	Porcentaje
AVANCE EJECUTADO	Familias del microterritorio	309	100%
	Familias con mantenimiento	309	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 1 – El Castillo -Tipología territorial Concentración alta
MICROTERRITORIO	Microterritorio 6: Veredas Playa Rica, Malabares, y El reposo. Microterritorio 7: Veredas alto Yucape, Bajo Yucape, san Luis de Yamanes y Brisas de Yamanes
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles.

	I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 6: Veredas Playa Rica, Malabares, y El reposo. Microterritorio 7: Veredas alto Yucape, Bajo Yucape, san Luis de Yamanes y Brisas de Yamanes
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	266
VALOR UNITARIO	Ciento veintiún mil quinientos pesos monedan /cte. ($121.500)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y dos millones Trecientos Diecinueve Mil Pesos moneda /cte. ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermeria Psicologia
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: 134 familias que en el tercer mes se le realizo el primer seguimiento siguiente con 2 seguimiento y 132 familias que se realizó el primer seguimiento en el 5 mes con 2 seguimiento.

TERRITORIOS CON 400 FAMILIAS

PRIMER CONTRATO PIC CON PRESUPUESTO INICIAL AÑO 2025				
No	**MES**	**FAMILIA**	**1ER SEGUIMIENTO**	**2DO SEGUIMIENTO**
1	**ABRIL**	**ALISTAMIENTO**		
2	**MAYO**	134 familias (Con 1er seguimiento)	X	
3	**JUNIO**	134 nuevas familias (con 1er seguimiento)	X	
4	**JULIO**	134 familias (2do seguimiento de las familias previstas para el mes de mayo)		X
5	**AGOSTO**	132 nuevas familias (con 1er seguimiento)	X	
NUEVO CONTRATO CON ADICION PRESUPUESTAL SEGÚN RESOLUCIÓN 152 DEL 22 DE MAYO DE 2025 DE LA GOBERNACION DEL META				
6	**SEPTIEMBRE**	134 familias (con 2do seguimiento de las familias previstas para el mes de junio)		X
7	**OCTUBRE**	132 familias (con 2do seguimiento de las familias previstas para el mes agosto)		X
8	**NOVIEMBRE**	Informe final que refleje cada una de las acciones ejecutadas en la estrategia APS vigencia 2025, sus respectivos soportes de cargues en la herramienta dada para ello y socialización a la Gerencia de PYP de los resultados logrados, avances y dificultades encontradas en la estrategia.		

2. Educación y Seguimiento en el Hogar.
Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados.

Educación y comunicación para la salud ambiental:
Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye:
Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano.
Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico.
Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos.
Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral.
Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales.

*** Promoción de la Salud Mental**
Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos.
Las acciones incluyen:
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduria de cada miembro, promoviendo una meta común como familia.
Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo.
Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno.
Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia.
Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario.
Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales:
Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal.

***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género**
Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño.
1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida:
Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre.
Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente.

3. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:**

Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia.
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad.
Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo.
Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario.
Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)
1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17.
Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar.
2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre:
Prevención de la enfermedad.
Cuidados en casa para una adecuada recuperación.
Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud.
3. Prevención y seguimiento de tuberculosis
Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios.
Para personas en tratamiento de tuberculosis:
Reforzar la adherencia al tratamiento.
Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención.
4. Acceso a la atención médica
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente.
Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis.
Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:
1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue
Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación.
2. Control social de criaderos y prevención del dengue
Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI.
Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada.
3. Atención y seguimiento de casos sospechosos
Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS).
Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes.
En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud.
Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:
1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía
Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción.
Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas.
2. Medidas de higiene y control de plagas
Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos.
Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos.
3. Atención y seguimiento de casos sospechosos
Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS).
Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados.
En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud.
Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:
1. Población objetivo
La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo:
Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.
Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades.
2. Identificación de riesgos
Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad.
3. Acciones de fortalecimiento

		Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente. **Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:** 1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica. Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer. Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas. Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. 2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas. Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación. Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente. **Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia** 1. Alimentación saludable desde la infancia Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición. Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años. 2. Consejería en Lactancia Materna Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad. Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia. Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia. 3. Educación sobre alimentación complementaria Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño. 4. Seguimiento y canalización a consulta Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP). Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud. **Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable** Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS). Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal. 1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa. Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables. 2. Jornadas educativas teórico-prácticas a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes	

	Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad. 3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública) Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos especifica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No.1597 de 2025, artículo 18 responsabilidades de los municipios, numeral 18.5: Las Instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

	Variable	Cantidad	Porcentaje
AVANCE EJECUTADO	Familias programadas	266	100%
	Familias con segundo seguimiento	266	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 2. ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
2.1 ZONA DE ORIENTACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	3
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTION INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Generar espacios de escucha activa para la comunidad educativa constituida por estudiantes, padres de familia y/o docentes de la Institución Educativa, donde se realice intervención breve, detección y canalización a los servicios de salud según la capacidad instalada en el territorio, en caso de que lo requiera, con el fin de brindar psicoeducación dirigida a transformar pensamientos e imaginarios sociales asociados a la exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento. Lo anterior como parte de la estrategia zonas de orientación escolar - ZOE, la cual está centrada en la conformación de redes de apoyo que contribuyan a intervenir los eventos de interés en salud mental (trastorno mental, consumo de drogas, conducta suicida, violencias, epilepsia), disminución del estigma, en la comunidad educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	HORAS
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Ovidio DeCroly
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES, PADRES DE FAMILIA, DOCENTES, DIRECTIVOS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	198
VALOR UNITARIO	Cuarenta Mil Quinientos Treinta y Un Pesos M/cte. ($ 40.531)
VALOR TOTAL	Ocho Millones Veinticinco Mil Ciento Treinta y Ocho Pesos M/Cte. ($ 8.025.138)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Cada orientación incluye: Espacios de escucha activa relacional y presencial en donde el profesional brinda acogida, acompañamiento, atención, orientación y canalización a otros servicios complementarios según la necesidad o características de la población que accede al servicio la cual está comprendida por la comunidad educativa (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos). Se realizará seguimiento quincenal a los casos definidos por el profesional, con el fin de identificar el cumplimiento del plan indicado (canalización, articulación con otras instituciones). Entrega de Formato soporte de la atención individual, el cual mínimamente debe evidenciar: Problema o situación de consulta, clasificación del riesgo con identificación del tipo de prevención a realizar (universal, selectiva, indicada), plan de intervención según el riesgo identificado, (la orientación, prescripción, canalización,) los seguimientos dados con el estudiante, padre de familia y/o acudiente. Diligenciar formato de atención individual inicial, y cada uno de los seguimientos realizados, con consolidación de una base de datos en Excel con las atenciones realizadas que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud, de acuerdo al lineamiento operativo y demás acciones de la estrategia. Para el desarrollo de la ZOE debe realizarse concertación con las directivas de la institución educativa, frente a los horarios y espacio en donde el profesional realizará la atención a la comunidad educativa, el cual se dará a conocer a supervisor del contrato, Coordinadora del programa Convivencia Social y Salud mental de la Secretaria de Salud del Meta, y Secretario de Salud del territorio/ Coordinadora de Plan de Salud territorial/referente de salud municipal o quien haga sus veces en el municipio; junto con el cronograma de las acciones a realizar previo a la ejecución. Las Instituciones Educativas donde se desarrollará la Estrategia ZOE fueron priorizadas previamente con la Secretaria de Educación Departamental y la Coordinadora del Plan de Salud Territorial o quien hace sus veces en el municipio de los municipios seleccionados de acuerdo a los Indicadores en salud mental, las características y necesidades, siendo esta estrategia pionera en el plan integral de drogas del Meta Cada hora de intervención se debe facturar con el CUPS I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE. Entorno: Educativo. Población: Niñas, Niños, adolescentes, jóvenes y adultos. (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos) Intensidad horaria - Periodicidad:198 horas por municipio, las cuales se realizarán de la siguiente forma: • 4 horas diarias, 4 días a la semana con una intensidad horaria semanal de 16 horas • Por semana se deben atender mínimo 9 personas • Las horas de atención serán validadas y certificadas por las directivas de la institución educativa.

	• La ejecución de las acciones de la Estrategia ZOE estará sujeto al calendario escolar establecido por la Secretaria de Educación del Meta, con cumplimiento del cronograma de ejecución previamente establecido. Duración: cada intervención tendrá una duración mínima de 45 minutos o mas según la necesidad del usuario. Las intervenciones se realizarán conforme a los lineamientos establecidos en el marco de la estrategia ZOE: Escucha activa, acogida, y cualquier atención adicional se canalizará a la ruta de atención integral a los servicios de salud del territorio. En caso de que la I.E. tenga doble jornada, el profesional hará acompañamiento dos días en la jornada de la mañana y dos días en la jornada de la tarde, esto para disponer de las tardes y las mañanas alternas a las jornadas para la ejecución de las demás actividades asignadas. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice la escucha activa es quien debe ejecutar las actividades colectivas de esta estrategia.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades Listado de asistencia en Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y enfoque diferencial, y análisis de cada una de las variables del formato FTH-41 V-5). Formato diligenciado de atención individual y seguimientos. que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud para los casos requeridos Teniendo en cuenta el formato Guía para la atención Individual en la Estrategia ZOE. Certificación de permanencia y cumplimiento de las acciones, teniendo en cuenta el número de horas y el alcance de las acciones desarrolladas, emitido por el rector de la I.E. Informe bimestral del análisis y resultados de las acciones desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir el total de las activaciones de ruta. Informe final que consolide la información anteriormente descrita que incluya análisis y resultados de las acciones. desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir total de activaciones de ruta.
INDICADOR DE PRODUCTO	Horas de atención individual, familiar y/o grupal ejecutadas / Total de horas de atención.
INDICADOR DE RESULTADO	Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos atendidos / Total de la población escolarizada. Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos intervenidos/Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados, Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados/Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos canalizados y con seguimiento - (demanda efectiva a los servicios de salud).

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó 198 horas de escucha activa en el municipio de El Castillo		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$8.025.138		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.2 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	4
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11101 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de dos (2) sesiones donde participen docentes, directivos y/o personal administrativo, representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, sobre promoción y prevención de los eventos de interés en salud mental y estrategias de manejo con los estudiantes y padres de familia. Cada sesión tendrá una duración mínima de 2 horas o más si así lo amerita y debe contar con un mínimo de 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Ovidio DeCroly

POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA I.E.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	2
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Millón Quinientos Mil Pesos M/Cte. ($ 1.500.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	El proceso formativo incluye: Desarrollo de capacidades dirigido a docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, con el fin de brindar herramientas para la identificación y manejo temprano de los eventos de interés en salud mental en la comunidad educativa y la oportuna activación de las rutas de atención dispuestas en el municipio. Se deben abordar los siguientes temas en cada sesión: Sesión 1: Salud Mental y Trastornos mentales (Trastornos alimenticios, epilepsia y autismo) Sesión 2: Conducta Suicida y Consumo de sustancias Psicoactivas SPA. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11101 Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. Entorno: Educativo. Población: adultos (docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa), el grupo de participantes es de 30 personas, logrando que participen en las 2 sesiones. Periodicidad: 1 sesión semanal con una duración de 2 horas ó más. Soportes de la actividad: Guía metodológica • Según el formato suministrado por la Secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. •Preguntas orientadoras en caso de diálogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleados. • Describir Logros cualitativos y logros cuantitativos • Evidencia fotográfica que dé cuenta de las diversas actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución Final: Que incluya: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y postest 2. Informe de consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad de los participantes. • Género de los participantes. • Curso de vida. • Seguridad social. • E incluir las demás variables del formato de control de asistencia F-TH-41 V-5 de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SSMeta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Pretest y Postest. Pretest al iniciar el proceso y postest al final del proceso con informe de análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo del proceso foformativo.as sesiones deben realizarse modo taller.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de docentes capacitados / Total Convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados. Número de docentes con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100

INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados. Número de docentes con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó dos (2) sesiones del proceso formativo en el municipio de El Castillo		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$1.500.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.3 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	5
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I10102 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Realizar una (1) Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. Dirigida a: Padres de familia La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	JORNADA
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Ovidio DeCroly
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	PADRES DE FAMILIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Realizar 1 Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia, con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes. La temática a abordar en la jornada: 1 jornada sobre involucramiento parental y vínculo afectivo (CUPS I10102) En la jornada se debe socializar las rutas de atención según la capacidad instalada en cada municipio y los números y numerales de la linea amiga departamental, municipal y lineas de atención de las EPS que se encuentren en los territorios. ENTORNO: Educativo POBLACIÓN: Adultos - Padres de familia en articulación con la escuela de padres o plan de formación establecido por la institución educativa Soportes de la actividad. Guia metodológica: Formato suministrado por la Secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodologia de trabajo.

	• Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales serán descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de la actividad que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1.Informe final de la ejecución, el cual debe contener: • Objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones 2.Informe de consolidado por curso de Vida tener en cuenta: • Nombre la Institución educativa y el Grado de escolaridad intervenido • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial y demás variables del registro de asistencia: Formato Control de Asistencia Externa FTH-41 V5 de la SS Meta. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. De igual manera la profesional que realice la escucha activa debe ser quien realice las actividades colectivas de esta estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Formato de Registro de Asistencia externa F-TH-41 V5 Registro fotográfico (Que dé cuenta de la sesión) Base de datos en Excel con la información del listado de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo final por la jornada educativa
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de padres de familia entrenados en involucramiento parental y vinculo afectivo / Total de Padres de familia convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados Número de padres de familia con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó una (1) jornada educativa en el municipio de El Castillo		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$750.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.4 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	6
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11109 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones dirigidas a estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas.

	Cada sesión debe contar con mínimo 30 participantes y su duración será de dos (2) horas o más si así lo amerita, con sensibilización para dar continuidad y/o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Ovidio DeCroly
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones de dos horas cada una, con mínimo 30 estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia: Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Se debe concertar con las directivas de la Institución Educativa el grupo a trabajar según las necesidades o disponibilidad de los mismos partiendo de la metodología de la intervención. Abordaje de las siguientes temáticas en niños, niñas y/o adolescentes: Sesión 1. Manejo y expresión de Emociones Sesión 2. Toma de Decisiones Sesión 3. Solución de problemas y conflictos Sesión 4. Proyecto de Vida. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11109 Educación y comunicación en salud para el desarrollo de Habilidades para la Vida. Se concertará con la coordinadora del programa convivencia social y salud mental el desarrollo del proceso de capacitación y entrenamiento al profesional que realizará la actividad previa al inicio de la ejecución de las acciones con la población, la cual será de forma presencial cumpliendo la intensidad horaria definida. Soportes de la actividad: -Guía metodológica: Formato suministrado por la Secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada. • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos. • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de las actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y postest. Pretest al inicio del proceso y postest al final con análisis de los resultados. 2. Informe consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial e incluir las demás variables del formato de control de asistencia externo F-TH-41 V (5) de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS del Meta Pretest y Postest. Uno en el proceso con análisis de resultados.

	Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo por proceso. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de niños(as)capacitados/ Total de niños programados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de estudiantes empoderados en grupo de apoyo estudiantil
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del proceso formativo con estudiantes en el municipio de El Castillo
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$3.000.000

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.5 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	7
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30002 SESIÓN DE GRUPO DE APOYO
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de género intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones de dos horas cada una. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Ovidio DeCroly
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES/ PADRES DE FAMILIA / DOCENTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa. Se deja abierta la posibilidad de vincular a personas atendidas, que acceden a los servicios de orientación y escucha mencionados en la primera actividad de la estrategia, así como las jornadas y procesos de desarrollo de capacidades.

	Cada sesión se debe facturar con el CUPS I30002 sesión de grupo de apoyo PERIODICIDAD: 2 Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las 2 siguientes una cada mes. Garantizar siempre la participación de los mismos integrantes del grupo de apoyo durante los cuatro (4) encuentros, promoviendo en cada uno de las sesiones la metodología taller, buscando la participación activa de los estudiantes para lograr su empoderamiento y sirvan de replicadores de las acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar al interior de la institución educativa. Durante las sesiones educativas se deberán abordar los siguientes temas: • Prevención del consumo de sustancias psicoactivas • Prevención de la conducta suicida • Manejo del tiempo libre y fomento de habilidades a través del reconocimiento de la Cultura como factor protector • Relaciones interpersonales y presión de grupo. Para la creación y/o continuidad del grupo de apoyo estudiantil, durante la escucha activa, el profesional brindará la información sobre esta estrategia a fin de garantizar la sensibilización para el trabajo a realizar con este grupo en la institución educativa. Se busca que este grupo lidere y participe activamente en las sesiones educativas, como también en dos (2) campañas de conmemoración y/o celebración siendo estas: la semana de la salud mental, el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. La creación de este grupo de apoyo de estudiantes se hará mediante un acta de creación firmada por el Rector de la institución educativa y el secretario de salud municipal o quien haga sus veces en el territorio. Se debe presentar un informe sobre la creación del grupo de apoyo estudiantil con socialización en el comité de salud mental municipal. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.		
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guia de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Acta de conformación firmada por el rector de la I.E. Acta de socialización de la conformación del grupo de apoyo en Comité de salud mental y drogas municipal. Soportes que evidencie el liderazgo y participación de las dos campañas de conmemoración y/o celebración de fechas alusivas a la salud mental el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El dia Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE. Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Menta Informe ejecutivo mensual a partir del inicio del proceso de continuidad o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.		
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de Adolescentes y jóvenes entrenados en factores protectores /Total de adolescentes y jóvenes programados*100		
INDICADOR DE RESULTADO	Grupo de Apoyo estudiantil en salud mental constituido y funcionando		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del grupo de apoyo con estudiantes en el municipio de El Castillo		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 3.000.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 3. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	8
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario

MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	Área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	975 dosis (546 en área urbana y rural 429)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Diez millones doscientos treinta y siete mil quinientos pesos moneda /cte. ($ 10.237.500)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmintico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento. **MUNICIPIO** / **AREA URBANA** / **AREA RURAL** / **TOTAL** **EL CASTILLO** / 546 / 429 / 975 Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.
SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta

INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico		
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 975 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de El Castillo		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 10.237.500		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 4 . ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) - INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN FIEBRE AMARILLA

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	9
TERRITORIO	Territorio 3, Territorio 6 y Territorio 9
MICROTERRITORIO	Centro poblado Medellín del Ariari Centro poblado Puerto Esperanza Centro Poblado Miravalles
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I10307 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Información, educación y comunicación en Fiebre Amarilla
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Realizar intensificación de acciones de información educación y comunicación del riesgo, así como fortalecimiento de la confianza en la vacunación, para promoción de factores protectores contra la fiebre amarilla en zonas rurales
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio del Castillo zona rural
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR HOGARES	198 (Tiempo de ejecución 2 meses)
VALOR UNITARIO	DOSCIENTOS SIETE QUINIENTOS PESOS M/CTE ($207.500)
VALOR TOTAL	CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($41.085.000)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermera, técnicos de enfermería. Con experiencia en programa PAI

No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Para el desarrollo de las acciones se debe realizar: 1. Convocar y articular con EAPB, ICBF, Instituciones educativas, autoridades civiles, militares, lideres y aliados de la comunidad: asociaciones de usuarios, JAC de veredas priorizadas, concejo municipal, lideres de comunidades indígenas, organizaciones sociales entre otros, que permitan la sensibilización para el acceso de los miembros que realizaran las actividades programadas en el entorno hogar. 2. Realizar difusión y promoción de la actividad, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico en los mensajes y piezas digitales a difundir. Esta difusión debe incluir: difusión en medios locales: emisoras locales y tv, redes sociales con las que se cuenten y perifoneo. Promoción de la actividad mínimo 8 días antes de la ejecución con emisiones y publicaciones diarias. 3. Realizar acciones de información, educación y comunicación del riesgo teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico, estas acciones incluyen las siguientes temáticas: -Cambios y actualización en el esquema nacional relacionado con fiebre amarilla beneficios e importancia de la vacunación -Fortalecer la percepción del riesgo, fortalecer la confianza en la vacuna -Derribar Mitos y falsas creencias frente a la vacunación -Cuidados adecuados pos-vacunación - Seguimiento -Uso apropiado del carné de vacunación 4. Realizar difusión de mensajes claves: Solo se requiere una dosis de la vacuna contra la FA para toda la vida. No se requieren dosis de refuerzo. La vacuna es efectiva contra la enfermedad a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días. Solicitar a personas que por motivos médicos no se les deba administrar la vacuna, la certificación por las autoridades competentes o médico tratante, de acuerdo con lo contemplado en el Reglamento Sanitario Internacional 2005 y recomendar medidas de protección. Se recomienda a todo viajero nacional o internacional que requiera movilizarse a estos departamentos o municipios de alto riesgo, la aplicación de la vacuna, mínimo 10 días antes de entrar a la zona. 5. Realizar canalización efectiva al servicio de vacunación de acuerdo con el esquema vigente del curso de vida de la población intervenida y/o desistimientos 6. Realizar verificación y validación Sistema nominal PAIWEB (FA, de acuerdo con el formato definido por la secretaria de Salud del Meta. 7. Realizar registro y diligenciamiento de la matriz por la secretaria de Salud del Meta. (PAI). 8. Garantizar aspectos logísticos y de organización para el desarrollo de las actividades definidas.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1. Acta o actas de articulación con actores sociales y aliados estratégicos del municipio. 2. Soporte de difusión en medios digitales, certificado de difusión en emisoras locales y certificación del presidente de la junta de acción comunal donde se especifique: fecha, hora y lugar donde se realizó la difusión mediante perifoneo. 3. Entrega de mapeo de georeferenciación de acuerdo a la herramienta digital con sus respectivo Registro fotográfico, con fecha, hora y (marca de agua) 4. Registro de asistencia en formato de enfoque diferencial definido por la Secretaría de Salud del Meta en físico y digitalizados. Base de datos con consolidado del total de participantes en formato entregado por referente del programa. 5. Entrega de base de datos de verificación de antecedente vacunal registrado con su respectiva validación del sistema nominal PAIWEB. según formato establecido entregado por la secretaria de Salud del Meta. 6. Entrega de la certificación por parte del ente municipal de la entrega de información correspondiente las acciones realizadas en el marco de FA en los plazos definidos por el ente municipal. 7. Informe técnico de la actividad que contenga información específica por curso de vida y enfoque diferencial, I programa PAI de la Secretaria de Salud del Meta.
INDICADOR DE PRODUCTO	No de hogares abordados/No total de hogares programados
INDICADOR DE RESULTADO	1. % de actividades IEC realizadas en niños de 9 a 11 meses 2. % de actividades IEC realizadas en población de 1 a 59 años 3. % de actividades IEC realizadas en población mayores de 60 años

AVANCE EJECUTADO

Variable	Cantidad	Porcentaje
Familias programadas	198	100%
Familias vacunadas	198	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

CUMARAL

ITEM 1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 3: Municipio Cumaral Tipología Territorial Concentración media y Territorio 9
MICROTERRITORIO	Veredas San Antonio, Yari, Inspección de Guacavía, Inspección de Caney medio y Barrios Pinos, Barrio VillaOlimpica, Barrio Villa Victoria, Barrio Villa Esperanza
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Veredas San Antonio, Yari, Inspección de Guacavía, Inspección de Caney medio y Barrios Pinos, Barrio VillaOlimpica, Barrio Villa Victoria, Barrio Villa Esperanza
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	309
VALOR UNITARIO	CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MONEDA /CTE. ($51.875)
VALOR TOTAL	DIESCISEIS MILLONES VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MONEDA /CTE. ($16.029.375)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	La auxiliar de enfermería reconocerá el territorio y Micro territorio asignado para la implementación de la estrategia de APS en el municipio y aplicará el formulario para caracterización - Equipos Básicos de Salud establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y debe diligenciar las 98 variables. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Información para la promoción de la salud según los factores de riesgo identificados: información en tenencia responsable de mascotas, verificación de esquemas de vacunación de acuerdo con el esquema vigente por curso de vida, utilización apropiada del carnet de vacunación, beneficios de la vacunación, aclaración de mitos, y falsas creencias frente a la vacunación y cuidados adecuados post- vacunación, deberes y derechos

	en el SGSSS en el marco de las rutas integrales de atención en salud, En la dimensión de Vida Saludable : Información sobre enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cáncer (infantil y adulto) , diabetes, enfermedades huérfanas /raras, con necesidades de cuidado paliativo y con, alteraciones que afectan la salud bucal, visual y auditiva, identificación de estas condiciones en personas, familias y comunidades, identificación de niños, niñas y adolescentes con señales de alarma o signos y sintomas de cáncer infantil, información en salud para recomendar a los individuos, familias, para la prevención y control de las ECNT, SBVA, y enfermedades Huérfanas y raras. (Beneficios del consumo de frutas y verduras y alimentos frescos y naturales, disminución de alimentos y carnes procesadas, información de la importancia de la lactancia materna como factor protector para el cáncer, efectos del consumo de tabaco, información sobre ambientes libre de humo en los diversos entornos, importancia de la actividad física, ventajas y beneficios de la identificación temprana de factores de riesgo y del nivel de riesgo cardiovascular, cuidados y práctica de salud bucal, importancia y ventajas de recibir tratamiento ante la presencia de tabaquismo, consumo nocivo de alcohol, obesidad, sobrepeso, estrés psicosocial y otras situaciones particulares de riesgo para el control de las enfermedades cardio cerebro vasculares y metabólicas y prevención del cáncer, de problemas respiratorios y para el manejo de las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva., entre otros. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), fiebre amarilla, Chagas y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. La auxiliar de enfermería llevará a cabo la demanda inducida individual según riesgo de curso de vida (Resolución 3280/2018), canalización a los programas sociales según necesidad y realizará el correspondiente seguimiento individual al cumplimiento de dicha demanda inducida y canalización
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 2. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 3.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 4. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 5. Formato de control de asistencia externa FR_TH- V56. Formato de control de asistencia externa FR_TH-V5 6. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de cobertura de hogares caracterizados
INDICADOR DE RESULTADO	% micro territorios con hogares caracterizados

TOTAL DE RECURSOS EJECUTADOS	Variable	cantidad	Porcentaje
	Familias del microterritorio	309	100%
	Familias con mantenimiento	309	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 3: Municipio Cumaral Tipología Territorial Concentración media y Territorio 9
MICROTERRITORIO	Veredas San Antonio, Yari, Inspección de Guacavía, Inspección de Caney medio y Barrios Pinos, Barrio VillaOlimpica, Barrio Villa Victoria, Barrio Villa Esperanza
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental.

		I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN		Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA		Elaborar Planes Integrales de Cuidado Primario - PICP (Individuales, Familiares y Comunitarios), con base en la Identificación de Necesidades en Salud, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.
UNIDAD DE MEDIDA		No. De familias con Planes de cuidado primario -PICP formulados y ejecutados
LÍNEA OPERATIVA		Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES		NA
LUGAR DE EJECUCIÓN		Veredas San Antonio, Yari, Inspección de Guacavía, Inspección de Caney medio y Barrios Pinos, Barrio VillaOlimpica, Barrio Villa Victoria, Barrio Villa Esperanza
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)		Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS		266
VALOR UNITARIO		Ciento veintiún mil quinientos pesos moneda /cte. ($121.500)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS		Treinta y Dos Millones trecientos diecinueve mil pesos moneda /cte. ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS		Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO		1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)		La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone la realización de los seguimientos a las familias caracterizadas así:

TERRITORIOS CON 400 FAMILIAS PRIMER CONTRATO PIC CON PRESUPUESTO INICIAL AÑO 2025				
No	MES	FAMILIA	1ER SEGUIMIENTO	2DO SEGUIMIENTO
NUEVO CONTRATO CON ADICION PRESUPUESTAL SEGÚN RESOLUCIÓN 152 DEL 22 DE MAYO DE 2025 DE LA GOBERNACION DEL META				
1	SEPTIEMBRE	134 familias (con 2do seguimiento de las familias previstas para el mes de junio)		X
2	OCTUBRE	132 familias (con 2do seguimiento de las familias de las familias previstas para el mes agosto)		X
3	NOVIEMBRE	Informe final que refleje cada una de las acciones ejecutadas en la estrategia APS vigencia 2025, sus respectivos soportes de cargues en la herramienta dada para ello y socialización a la Gerencia de PYP de los resultados logrados, avances y dificultades encontradas en la estrategia		

2. Educación y Seguimiento en el Hogar.
Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados.

Educación y comunicación para la salud ambiental:

Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye:
Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano.
Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico.
Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos.
Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral.
Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales.

*** Promoción de la Salud Mental**

Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos.
Las acciones incluyen:
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia.
Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo.
Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno.
Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia.
Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario.
Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales:
Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal.

***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género**

Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño.
1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida:
Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre.
Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente.

1. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:**

Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia.
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad.
Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo.
Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario.

Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)

		1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17. Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar. 2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre: Prevención de la enfermedad. Cuidados en casa para una adecuada recuperación. Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud. 3. Prevención y seguimiento de tuberculosis Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios. Para personas en tratamiento de tuberculosis: Reforzar la adherencia al tratamiento. Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención. 4. Acceso a la atención médica En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente. Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis. **Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:** 1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación. 2. Control social de criaderos y prevención del dengue Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI. Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:** 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:** 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención.	

		Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente. **Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:** 1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica. Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer. Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas. Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. 2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas. Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación. Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente. **Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia** 1. Alimentación saludable desde la infancia Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición. Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años. 2. Consejería en Lactancia Materna Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad. Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia. Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia. 3. Educación sobre alimentación complementaria Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño. 4. Seguimiento y canalización a consulta Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP). Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud. **Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable** Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS). Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal. 1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa. Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables. 2. Jornadas educativas teórico-prácticas a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad. 3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública)	

	Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos especifica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No.1597 de 2025, articulo 18 responsabilidades de los municipios, numeral 18.5: Las Instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadistico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total, de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	266	100%
	Familias con segundo seguimiento	266	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 2. ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
2.1 ZONA DE ORIENTACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	3
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO

EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTION INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Generar espacios de escucha activa para la comunidad educativa constituida por estudiantes, padres de familia y/o docentes de la Institución Educativa, donde se realice intervención breve, detección y canalización a los servicios de salud según la capacidad instalada en el territorio, en caso de que lo requiera, con el fin de brindar psicoeducación dirigida a transformar pensamientos e imaginarios sociales asociados a la exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento. Lo anterior como parte de la estrategia zonas de orientación escolar - ZOE, la cual está centrada en la conformación de redes de apoyo que contribuyan a intervenir los eventos de interés en salud mental (trastorno mental, consumo de drogas, conducta suicida, violencias, epilepsia), disminución del estigma, en la comunidad educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	HORAS
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE agropecuaria Guacavia
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES, PADRES DE FAMILIA, DOCENTES, DIRECTIVOS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	198
VALOR UNITARIO	Cuarenta Mil Quinientos Treinta y Un Pesos M/cte. ($ 40.531)
VALOR TOTAL	Ocho Millones Veinticinco Mil Ciento Treinta y Ocho Pesos M/Cte. ($ 8.025.138)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Cada orientación incluye: Espacios de escucha activa relacional y presencial en donde el profesional brinda acogida, acompañamiento, atención, orientación y canalización a otros servicios complementarios según la necesidad o características de la población que accede al servicio la cual está comprendida por la comunidad educativa (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos). Se realizará seguimiento quincenal a los casos definidos por el profesional, con el fin de identificar el cumplimiento del plan indicado (canalización, articulación con otras instituciones). Entrega de Formato soporte de la atención individual, el cual minimamente debe evidenciar: Problema o situación de consulta, clasificación del riesgo con identificación del tipo de prevención a realizar (universal, selectiva, indicada), plan de intervención según el riesgo identificado, (la orientación, prescripción, canalización,) los seguimientos dados con el estudiante, padre de familia y/o acudiente. Diligenciar formato de atención individual inicial, y cada uno de los seguimientos realizados, con consolidación de una base de datos en Excel con las atenciones realizadas que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud, de acuerdo al lineamiento operativo y demás acciones de la estrategia. Para el desarrollo de la ZOE debe realizarse concertación con las directivas de la institución educativa, frente a los horarios y espacio en donde el profesional realizará la atención a la comunidad educativa, el cual se dará a conocer a supervisor del contrato, Coordinadora del programa Convivencia Social y Salud mental de la Secretaria de Salud del Meta, y Secretario de Salud del territorio/ Coordinadora de Plan de Salud territorial/referente de salud municipal o quien haga sus veces en el municipio; junto con el cronograma de las acciones a realizar previo a la ejecución. Las Instituciones Educativas donde se desarrollará la Estrategia ZOE fueron priorizadas previamente con la Secretaria de Educación Departamental y la Coordinadora del Plan de Salud Territorial o quien hace sus veces en el municipio de los municipios seleccionados de acuerdo a los indicadores en salud mental, las caracteristicas y necesidades, siendo esta estrategia pionera en el plan integral de drogas del Meta Cada hora de intervención se debe facturar con el CUPS I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE. Entorno: Educativo. Población: Niñas, Niños, adolescentes, jóvenes y adultos. (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos) Intensidad horaria - Periodicidad:198 horas por municipio, las cuales se realizarán de la siguiente forma: • 4 horas diarias, 4 días a la semana con una intensidad horaria semanal de 16 horas • Por semana se deben atender mínimo 9 personas • Las horas de atención serán validadas y certificadas por las directivas de la institución educativa. • La ejecución de las acciones de la Estrategia ZOE estará sujeto al calendario escolar establecido por la secretaria de Educación del Meta, con cumplimiento del cronograma de ejecución previamente establecido. Duración: cada intervención tendrá una duración mínima de 45 minutos o mas según la necesidad del usuario. Las intervenciones se realizarán conforme a los lineamientos establecidos en el marco de la estrategia ZOE: Escucha activa, acogida, y cualquier atención adicional se canalizará a la ruta de atención integral a los servicios de salud del territorio. En caso de que la I.E. tenga doble jornada, el profesional hará acompañamiento dos días en la jornada de la mañana y dos días en la jornada de la tarde, esto para disponer de las tardes y las mañanas alternas a las jornadas para la ejecución de las demás actividades asignadas. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa

	Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice la escucha activa es quien debe ejecutar las actividades colectivas de esta estrategia.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades Listado de asistencia en Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y enfoque diferencial, y análisis de cada una de las variables del formato FTH-41 V-5). Formato diligenciado de atención individual y seguimientos. que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud para los casos requeridos Teniendo en cuenta el formato Guía para la atención Individual en la Estrategia ZOE. Certificación de permanencia y cumplimiento de las acciones, teniendo en cuenta el número de horas y el alcance de las acciones desarrolladas, emitido por el rector de la I.E. Informe bimestral del análisis y resultados de las acciones desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir el total de las activaciones de ruta. Informe final que consolide la información anteriormente descrita que incluya análisis y resultados de las acciones. desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir total de activaciones de ruta.
INDICADOR DE PRODUCTO	Horas de atención individual, familiar y/o grupal ejecutadas / Total de horas de atención.
INDICADOR DE RESULTADO	Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos atendidos / Total de la población escolarizada. Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos intervenidos/Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados, Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados/Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos canalizados y con seguimiento - (demanda efectiva a los servicios de salud).
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó 198 horas de escucha activa en el municipio de Cumaral
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$8.025.138

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.2 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	4
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11101 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de dos (2) sesiones donde participen docentes, directivos y/o personal administrativo, representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, sobre promoción y prevención de los eventos de interés en salud mental y estrategias de manejo con los estudiantes y padres de familia. Cada sesión tendrá una duración mínima de 2 horas o más si así lo amerita y debe contar con un mínimo de 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE agropecuaria Guacavía
POBLACIÓN OBJETO (NO. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA I.E.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	2
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Millón Quinientos Mil Pesos M/Cte. ($ 1.500.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	El proceso formativo incluye: Desarrollo de capacidades dirigido a docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, con el fin de brindar herramientas para la identificación y manejo temprano de los eventos de

	interés en salud mental en la comunidad educativa y la oportuna activación de las rutas de atención dispuestas en el municipio. Se deben abordar los siguientes temas en cada sesión: Sesión 1: Salud Mental y Trastornos mentales (Trastornos alimenticios, epilepsia y autismo) Sesión 2: Conducta Suicida y Consumo de sustancias Psicoactivas SPA Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11101 Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. Entorno: Educativo. Población: adultos (docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa), el grupo de participantes es de 30 personas, logrando que participen en las 2 sesiones. Periodicidad: 1 sesión semanal con una duración de 2 horas ó más. Soportes de la actividad: Guía metodológica • Según el formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. •Preguntas orientadoras en caso de diálogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleados. • Describir Logros cualitativos y logros cuantitativos • Evidencia fotográfica que dé cuenta de las diversas actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución Final: Que incluya: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y postest 2. Informe de consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad de los participantes. • Género de los participantes. • Curso de vida. • Seguridad social. • E incluir las demás variables del formato de control de asistencia F-TH-41 V-5 de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SSMeta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada uno de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Pretest y Postest. Pretest al iniciar el proceso y postest al final del proceso con informe de análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo del proceso foformativo.as sesiones deben realizarse modo taller.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de docentes capacitados / Total Convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados. Número de docentes con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó dos (2) sesiones del proceso formativo en el municipio de Cumaral
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$1.500.000

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.3 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	5

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892.000.148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I10102 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Realizar una (1) Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. Dirigida a: Padres de familia La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	JORNADA
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE agropecuaria Guacavía
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	PADRES DE FAMILIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Realizar 1 Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia, con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes. La temática a abordar en la jornada: 1 jornada sobre involucramiento parental y vínculo afectivo (CUPS I10102) En la jornada se debe socializar las rutas de atención según la capacidad instalada en cada municipio y los números y numerales de la línea amiga departamental, municipal y líneas de atención de las EPS que se encuentren en los territorios. ENTORNO: Educativo POBLACIÓN: Adultos - Padres de familia en articulación con la escuela de padres o plan de formación establecido por la institución educativa. Soportes de la actividad: Guía metodológica: Formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales serán descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de la actividad que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1.Informe final de la ejecución, el cual debe contener: • Objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones 2.Informe de consolidado por curso de Vida tener en cuenta: • Nombre la Institución educativa y el Grado de escolaridad intervenido

	• Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial y demás variables del registro de asistencia: Formato Control de Asistencia Externa FTH-41 V5 de la SS Meta. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. De igual manera la profesional que realice la escucha activa debe ser quien realice las actividades colectivas de esta estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Formato de Registro de Asistencia externa F-TH-41 V5 Registro fotográfico (Que dé cuenta de la sesión) Base de datos en Excel con la información del listado de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo final por la jornada educativa
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de padres de familia entrenados en involucramiento parental y vínculo afectivo / Total de Padres de familia convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados Número de padres de familia con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó una (1) jornada educativa en el municipio de Cumaral		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$750.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.4 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	6
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11109 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones dirigidas a estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Cada sesión debe contar con mínimo 30 participantes y su duración será de dos (2) horas o más si así lo amerita, con sensibilización para dar continuidad y/o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE agropecuaria Guacavía
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)

VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones de dos horas cada una, con mínimo 30 estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia: Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Se debe concertar con las directivas de la Institución Educativa el grupo a trabajar según las necesidades o disponibilidad de los mismos partiendo de la metodología de la intervención. Abordaje de las siguientes temáticas en niños, niñas y/o adolescentes: Sesión 1. Manejo y expresión de Emociones Sesión 2. Toma de Decisiones Sesión 3. Solución de problemas y conflictos Sesión 4. Proyecto de Vida. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11109 Educación y comunicación en salud para el desarrollo de Habilidades para la Vida. Se concertará con la coordinadora del programa convivencia social y salud mental el desarrollo del proceso de capacitación y entrenamiento al profesional que realizará la actividad previa al inicio de la ejecución de las acciones con la población, la cual será de forma presencial cumpliendo la intensidad horaria definida. Soportes de la actividad: -Guía metodológica: Formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada. • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos. • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de las actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y postest. Pretest al inicio del proceso y postest al final con análisis de los resultados. 2. Informe consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial e incluir las demás variables del formato de control de asistencia externo F-TH-41 V(5) de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS del Meta Pretest y Postest. Uno en el proceso con análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo por proceso. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de niños(as) capacitados/ Total de niños programados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de estudiantes empoderados en grupo de apoyo estudiantil
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del proceso formativo con estudiantes en el municipio de Cumaral

TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$3.000.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.5 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	7
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30002 SESIÓN DE GRUPO DE APOYO
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de género intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones de dos horas cada una. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE agropecuaria Guacavía
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES/ PADRES DE FAMILIA / DOCENTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa. Se deja abierta la posibilidad de vincular a personas atendidas, que acceden a los servicios de orientación y escucha mencionados en la primera actividad de la estrategia, así como las jornadas y procesos de desarrollo de capacidades. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I30002 sesión de grupo de apoyo PERIODICIDAD: 2 Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las 2 siguientes una cada mes. Garantizar siempre la participación de los mismos integrantes del grupo de apoyo durante los cuatro (4) encuentros, promoviendo en cada uno de las sesiones la metodología taller, buscando la participación activa de los estudiantes para lograr su empoderamiento y sirvan de replicadores de las acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar al interior de la institución educativa. Durante las sesiones educativas se deberán abordar los siguientes temas: • Prevención del consumo de sustancias psicoactivas • Prevención de la conducta suicida • Manejo del tiempo libre y fomento de habilidades a través del reconocimiento de la Cultura como factor protector • Relaciones interpersonales y presión de grupo.

	Para la creación y/o continuidad del grupo de apoyo estudiantil, durante la escucha activa, el profesional brindará la información sobre esta estrategia a fin de garantizar la sensibilización para el trabajo a realizar con este grupo en la institución educativa. Se busca que este grupo lidere y participe activamente en las sesiones educativas, como también en dos (2) campañas de conmemoración y/o celebración siendo estas: la semana de la salud mental, el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilicito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. La creación de este grupo de apoyo de estudiantes se hará mediante un acta de creación firmada por el Rector de la institución educativa y el secretario de salud municipal o quien haga sus veces en el territorio. Se debe presentar un informe sobre la creación del grupo de apoyo estudiantil con socialización en el comité de salud mental municipal. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada uno de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Acta de conformación firmada por el rector de la I.E. Acta de socialización de la conformación del grupo de apoyo en Comité de salud mental y drogas municipal. Soportes que evidencie el liderazgo y participación de las dos campañas de conmemoración y/o celebración de fechas alusivas a la salud mental el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilicito de Drogas, El dia Mundial para la Prevención del Suicidio, el dia internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el dia de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Menta Informe ejecutivo mensual a partir del inicio del proceso de continuidad o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de Adolescentes y jóvenes entrenados en factores protectores /Total de adolescentes y jóvenes programados*100
INDICADOR DE RESULTADO	Grupo de Apoyo estudiantil en salud mental constituido y funcionando
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del grupo de apoyo con estudiantes en el municipio de Cumaral
TOTAL DEL RECUSRO EJECUTADO	$ 3.000.000

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 3. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	8
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.

INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo Intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	2.751 dosis (1.786 en área urbana y rural 965)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Veintiocho millones ochocientos ochenta y cinco mil quinientos pesos moneda /cte. ($ 28.885.500)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento. **MUNICIPIO** / **AREA URBANA** / **AREA RURAL** / **TOTAL** **CUMARAL** / 1.786 / 965 / 2.751 Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.
SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaria de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 2341 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Cumaral		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 24.580.500		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	85%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	85%

LA MACARENA

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1: ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 1 Municipio de la Macarena Tipología territorial Dispersión Concentrada alta
MICROTERRITORIO	Microterritorio 1 Barrio Antonio Nariño y Microterritorio 2 Barrio Porvenir
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en Salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITICIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 1 Barrio Antonio Nariño y Microterritorio 2 Barrio Porvenir
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	309
VALOR UNITARIO	Cincuenta y Un Mil Ochocientos Setenta y Cinco Pesos Moneda /cte. ($51.875)
VALOR TOTAL	Dieciséis Millones Veintinueve Mil Trescientos Setenta y Cinco Pesos M/cte. ($16.029.375)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados. El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los

	Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollara las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC) • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla. Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, fiebre amarilla tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio de Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas.

	4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de Cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias del microterritorio	309	100%
	Familias con mantenimiento	309	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 1 Municipio de la Macarena Tipología territorial Dispersión Concentrada alta
MICROTERRITORIO	Microterritorio 1 Barrio Antonio Nariño y Microterritorio 2 Barrio Porvenir
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 1 Barrio Antonio Nariño y Microterritorio 2 Barrio Porvenir
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	266

VALOR UNITARIO	Ciento Veintiún Mil Quinientos Pesos Moneda /cte. ($121.500)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y Dos Millones trecientos diecinueve Mil Pesos Moneda /cte. ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermeria Psicologia
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: 134 familias que en el tercer mes se le realizo el primer seguimiento siguiente con 2 seguimiento y 132 familias que se realizó el primer seguimiento en el 5 mes con 2 seguimientos. 2. **Educación y Seguimiento en el Hogar**. Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados. **Educación y comunicación para la salud ambiental:** Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye: Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano. Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico. Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos. Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral. Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales. *** Promoción de la Salud Mental** Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos. Las acciones incluyen: Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia. Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo. Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno. Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia. Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario. Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales: Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal. ***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género** Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño. 1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida: Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre. Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad

y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente.

4. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:**

Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia.
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad.
Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo.
Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario.
Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)
1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17.
Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar.
2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre: Prevención de la enfermedad.
Cuidados en casa para una adecuada recuperación.
Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud.
3. Prevención y seguimiento de tuberculosis
Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios.
Para personas en tratamiento de tuberculosis:
Reforzar la adherencia al tratamiento.
Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención.
4. Acceso a la atención médica
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente.
Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis.
Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:
1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue
Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación.
2. Control social de criaderos y prevención del dengue
Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI.
Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada.
3. Atención y seguimiento de casos sospechosos
Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS).
Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes.
En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud.
Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:
1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía
Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción.
Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas.
2. Medidas de higiene y control de plagas
Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos.
Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos.
3. Atención y seguimiento de casos sospechosos
Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS).
Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados.
En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud.
Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:

1. Población objetivo
La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo:
Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.
Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades.
2. Identificación de riesgos
Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad.
3. Acciones de fortalecimiento
Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5).
Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para:
Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico.
Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna.
4. Atención y seguimiento de casos
Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación.
Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia.
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención.
Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente.
Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:
1. Fomento de hábitos saludables en la familia
Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo:
Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición).
Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica.
Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer.
Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas.
Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles.
2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas
Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas.
Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación.
Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar.
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención.
Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente.
Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia
1. Alimentación saludable desde la infancia
Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición.
Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años.
2. Consejería en Lactancia Materna
Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad.
Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia.
Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia.
3. Educación sobre alimentación complementaria
Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño.
4. Seguimiento y canalización a consulta
Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP).
Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud.
Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable
Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS).
Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal.
1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares
Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa.
Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables.
2. Jornadas educativas teórico-prácticas
a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares

	Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad. 3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública) Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos especifica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No. 1597 de 2025, artículo 18 responsabilidades de los municipios numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje

	Familias programadas	266	100%
	Familias con segundo seguimiento	266	100%
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 3. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	3
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	i20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	840 dosis (717 en área urbana y rural 123)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Ocho Millones Ochocientos Veinte Mil Pesos Moneda /cte. ($ 8.820.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la Intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores:

	- Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento.

MUNICIPIO	AREA URBANA	AREA RURAL	TOTAL
MACARENA	717	123	840

Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaria de Salud del Meta al operador.

SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaria de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 840 dosis de medicamentos antihelmintico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de La Macarena
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 8.820.000

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 3. ATENCION PRIMARIA EN SALUD. INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN FIEBRE AMARILLA

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención primaria en Salud (APS)
ID	4
TERRITORIO	5
MICROTERRITORIO	Santa teresa, Buenos aires, El Oasis, El Palmar, La Argentina, La Fundación, la Florida, La orquidea, La Unión, lejanías Palmar Bajo, Alto San Antonio, Los Medios, La Esmeralda, El Carmen, Peña Roja
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I10307 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI

ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Información, educación y comunicación en Fiebre Amarilla
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Realizar intensificación de acciones de información educación y comunicación del riesgo, así como fortalecimiento de la confianza en la vacunación, para promoción de factores protectores contra la fiebre amarilla en zonas rurales
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITICIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	La Macarena zona rural
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR HOGARES	198 (Tiempo de ejecución 2 meses).
VALOR UNITARIO	DOSCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($207.500)
VALOR TOTAL	CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($41.085.000)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermera, técnicos de enfermería con experiencia en programa PAI
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Para el desarrollo de las acciones se debe realizar: 1. Convocar y articular con EAPB, ICBF, Instituciones educativas, autoridades civiles, militares, lideres y aliados de la comunidad: asociaciones de usuarios, JAC de veredas priorizadas, concejo municipal, lideres de comunidades indigenas, organizaciones sociales entre otros, que permitan la sensibilización para el acceso de los miembros que realizaran las actividades programadas en el entorno hogar. 2.Realizar difusión y promoción de la actividad, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico en los mensajes y piezas digitales a difundir. Esta difusión debe incluir: difusión en medios locales: emisoras locales y tv, redes sociales con las que se cuenten y perifoneo. Promoción de la actividad mínimo 8 días antes de la ejecución con emisiones y publicaciones diarias. 3. Realizar acciones de información, educación y comunicación del riesgo teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico, estas acciones incluyen las siguientes temáticas: -Cambios y actualización en el esquema nacional relacionado con fiebre amarilla beneficios e importancia de la vacunación -Fortalecer la percepción del riesgo, fortalecer la confianza en la vacuna -Derribar Mitos y falsas creencias frente a la vacunación -Cuidados adecuados pos-vacunación - Seguimiento -Uso apropiado del carné de vacunación. 4.Realizar difusión de mensajes claves: Solo se requiere una dosis de la vacuna contra la FA para toda la vida. No se requieren dosis de refuerzo. La vacuna es efectiva contra la enfermedad a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días. Solicitar a personas que por motivos médicos no se les deba administrar la vacuna, la certificación por las autoridades competentes o médico tratante, de acuerdo con lo contemplado en el Reglamento Sanitario Internacional 2005 y recomendar medidas de protección. Se recomienda a todo viajero nacional o internacional que requiera movilizarse a estos departamentos o municipios de alto riesgo, la aplicación de la vacuna, mínimo 10 días antes de entrar a la zona. 5.Realizar canalización efectiva al servicio de vacunación de acuerdo con el esquema vigente del curso de vida de la población intervenida. 6.Realizar verificación y validación Sistema nominal PAIWEB (FA, de acuerdo con el formato definido por la secretaria de Salud del Meta. 7.Realizar registro y diligenciamiento de la matriz por la secretaria de Salud del Meta. (PAI).

	8.Garantizar aspectos logísticos y de organización para el desarrollo de las actividades definidas.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1. Acta o actas de articulación con actores sociales y aliados estratégicos del municipio. 2. Soporte de difusión en medios digitales, certificado de difusión en emisoras locales y certificación del presidente de la junta de acción comunal donde se especifique: fecha, hora y lugar donde se realizó la difusión mediante perifoneo. 3. Entrega de mapeo de georeferenciación de acuerdo a la herramienta digital con sus respectivo Registro fotográfico, con fecha, hora y (marca de agua) 4. Registro de asistencia en formato de enfoque diferencial definido por la Secretaría de Salud del Meta en físico y digitalizados. Base de datos con consolidado del total de participantes en formato entregado por referente del programa. 5. Entrega de base de datos de verificación de antecedente vacunal registrado con su respectiva validación del sistema nominal PAIWEB, según formato establecido entregado por la secretaría de Salud del Meta. 6. Entrega de la certificación por parte del ente municipal de la entrega de información correspondiente las acciones realizadas en el marco de FA en los plazos definidos por el ente municipal. 7. Informe técnico de la actividad que contenga información especifica por curso de vida y enfoque diferencial, I programa PAI de la Secretaría de Salud del Meta.
INDICADOR DE PRODUCTO	No de hogares abordados/No total de hogares programados
INDICADOR DE RESULTADO	1. % de actividades IEC realizadas en niños de 9 a 11 meses 2. % de actividades IEC realizadas en población de 1 a 59 años 3. % de actividades IEC realizadas en población mayores de 60 años

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	198	100%
	Familias vacunadas	198	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

LEJANIAS

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1. 1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 6 Municipio de lejanías - Tipología dispersión concentrada
MICROTERRITORIO	Microterritorio N° 2 Barrio Manantial
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 - CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	ATENCION PRIMARIA EN SALUD
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio

NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio N° 2 Barrio Manantial
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	309
VALOR UNITARIO	Cincuenta y un mil ochocientos setenta y cinco pesos moneda /cte. ($51.875)
VALOR TOTAL	Dieciséis Millones Veintinueve Mil Trecientos Setenta y Cinco Pesos M/cte. ($16.029.375)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollara las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen:

	Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla. Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, fiebre amarilla, tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio e Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de Cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias del microterritorio	309	100%
	Familias con mantenimiento	309	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 6 Municipio de lejanías - Tipología dispersión concentrada
MICROTERRITORIO	Microterritorio N° 2 Barrio Manantial
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4

CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio N° 2 Barrio Manantial
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	266
VALOR UNITARIO	Ciento veintiún mil quinientos pesos moneda /cte. ($121.500)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y Dos Millones Trecientos diecinueve Mil Pesos Moneda /cte. ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: 134 familias que en el tercer mes se le realizo el primer seguimiento siguiente con 2 seguimiento y 132 familias que se realizó el primer seguimiento en el 5 mes con 2 seguimiento así:

TERRITORIOS CON 400 FAMILIAS

PRIMER CONTRATO PIC CON PRESUPUESTO INICIAL AÑO 2025

No	MES	FAMILIA	1ER SEGUIMIENTO	2DO SEGUIMIENTO
1	ABRIL	ALISTAMIENTO		
2	MAYO	134 familias (Con 1er seguimiento)	X	
3	JUNIO	134 nuevas familias (con 1er seguimiento)	X	
4	JULIO	134 familias (2do seguimiento de las familias previstas para el mes de mayo)		X
5	AGOSTO	132 nuevas familias (con 1er seguimiento)	X	
NUEVO CONTRATO CON ADICION PRESUPUESTAL SEGÚN RESOLUCIÓN 152 DEL 22 DE MAYO DE 2025 DE LA GOBERNACION DEL META				
6	SEPTIEMBRE	134 familias (con 2do seguimiento de las familias previstas para el mes de junio)		X
7	OCTUBRE	132 familias (con 2do seguimiento de las familias de las familias previstas para el mes agosto)		X
8	NOVIEMBRE	Informe final que refleje cada una de las acciones ejecutadas en la estrategia APS vigencia 2025, sus respectivos soportes de cargues en la herramienta dada para ello y socialización a la Gerencia de PYP de los resultados logrados, avances y dificultades encontradas en la estrategia.		

2. Educación y Seguimiento en el Hogar.
Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados.

Educación y comunicación para la salud ambiental:
Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye:
Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano.
Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico.
Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos.
Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral.
Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales.

*** Promoción de la Salud Mental**
Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos.
Las acciones incluyen:
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia.
Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo.
Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno.
Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia.
Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario.
Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales:
Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal.

***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género**
Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño.
1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida:
Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre.
Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente.

1. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:**

Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia.
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad.

		Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo. Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario. **Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)** 1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17. Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar. 2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre: Prevención de la enfermedad. Cuidados en casa para una adecuada recuperación. Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud. 3. Prevención y seguimiento de tuberculosis Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios. Para personas en tratamiento de tuberculosis: Reforzar la adherencia al tratamiento. Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención. 4. Acceso a la atención médica En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente. Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis. **Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:** 1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación. 2. Control social de criaderos y prevención del dengue Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI. Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:** 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:** 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos	

		Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente. **Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:** 1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica. Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer. Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas. Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. 2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas. Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación. Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente. **Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia** 1. Alimentación saludable desde la infancia Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición. Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años. 2. Consejería en Lactancia Materna Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad. Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia. Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia. 3. Educación sobre alimentación complementaria Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño. 4. Seguimiento y canalización a consulta Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP). Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud. **Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable** Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS). Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal. 1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa. Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables. 2. Jornadas educativas teórico-prácticas a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad.

	3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública) Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos especifica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No. 1597 de 2025, artículo 18, responsabilidades de los municipios, numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaria de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

	Variable	Cantidad	Porcentaje
AVANCE EJECUTADO	Familias programadas	266	100%
	Familias con segundo seguimiento	266	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 2. ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
2.1 ZONA DE ORIENTACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	3
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTION INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Generar espacios de escucha activa para la comunidad educativa constituida por estudiantes, padres de familia y/o docentes de la Institución Educativa, donde se realice intervención breve, detección y canalización a los servicios de salud según la capacidad instalada en el territorio, en caso de que lo requiera, con el fin de brindar psicoeducación dirigida a transformar pensamientos e imaginarios sociales asociados a la exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento. Lo anterior como parte de la estrategia zonas de orientación escolar - ZOE, la cual está centrada en la conformación de redes de apoyo que contribuyan a intervenir los eventos de interés en salud mental (trastorno mental, consumo de drogas, conducta suicida, violencias, epilepsia), disminución del estigma, en la comunidad educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	HORAS
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Jorge Isaac
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES, PADRES DE FAMILIA, DOCENTES, DIRECTIVOS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	198
VALOR UNITARIO	Cuarenta Mil Quinientos Treinta y Un Pesos M/cte. ($ 40.531)
VALOR TOTAL	Ocho Millones Veinticinco Mil Ciento Treinta y Ocho Pesos M/Cte. ($ 8.025.138)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Cada orientación incluye: Espacios de escucha activa relacional y presencial en donde el profesional brinda acogida, acompañamiento, atención, orientación y canalización a otros servicios complementarios según la necesidad o características de la población que accede al servicio la cual está comprendida por la comunidad educativa (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos). Se realizará seguimiento quincenal a los casos definidos por el profesional, con el fin de identificar el cumplimiento del plan indicado (canalización, articulación con otras instituciones). Entrega de Formato soporte de la atención individual, el cual minimamente debe evidenciar: Problema o situación de consulta, clasificación del riesgo con identificación del tipo de prevención a realizar (universal, selectiva, indicada), plan de intervención según el riesgo identificado, (la orientación, prescripción, canalización,) los seguimientos dados con el estudiante, padre de familia y/o acudiente. Diligenciar formato de atención individual inicial, y cada uno de los seguimientos realizados, con consolidación de una base de datos en Excel con las atenciones realizadas que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud, de acuerdo al lineamiento operativo y demás acciones de la estrategia. Para el desarrollo de la ZOE debe realizarse concertación con las directivas de la institución educativa, frente a los horarios y espacio en donde el profesional realizará la atención a la comunidad educativa, el cual se dará a conocer a supervisor del contrato, Coordinadora del programa Convivencia Social y Salud mental de la Secretaria de Salud del Meta, y Secretario de Salud del territorio/ Coordinadora de Plan de Salud territorial/referente de salud municipal o quien haga sus veces en el municipio; junto con el cronograma de las acciones a realizar previo a la ejecución. Las Instituciones Educativas donde se desarrollará la Estrategia ZOE fueron priorizadas previamente con la Secretaria de Educación Departamental y la Coordinadora del Plan de Salud Territorial o quien hace sus veces en el municipio de los municipios seleccionados de acuerdo a los indicadores en salud mental, las características y necesidades, siendo esta estrategia pionera en el plan integral de drogas del Meta Cada hora de intervención se debe facturar con el CUPS I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE. Entorno: Educativo. Población: Niñas, Niños, adolescentes, jóvenes y adultos. (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos) Intensidad horaria - Periodicidad:198 horas por municipio, las cuales se realizarán de la siguiente forma: • 4 horas diarias, 4 días a la semana con una intensidad horaria semanal de 16 horas • Por semana se deben atender mínimo 9 personas • Las horas de atención serán validadas y certificadas por las directivas de la institución educativa.

	• La ejecución de las acciones de la Estrategia ZOE estará sujeto al calendario escolar establecido por la secretaria de Educación del Meta, con cumplimiento del cronograma de ejecución previamente establecido. Duración: cada intervención tendrá una duración mínima de 45 minutos o mas según la necesidad del usuario. Las intervenciones se realizarán conforme a los lineamientos establecidos en el marco de la estrategia ZOE: Escucha activa, acogida, y cualquier atención adicional se canalizará a la ruta de atención integral a los servicios de salud del territorio. En caso de que la I.E. tenga doble jornada, el profesional hará acompañamiento dos días en la jornada de la mañana y dos días en la jornada de la tarde, esto para disponer de las tardes y las mañanas alternas a las jornadas para la ejecución de las demás actividades asignadas. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice la escucha activa es quien debe ejecutar las actividades colectivas de esta estrategia.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades Listado de asistencia en Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y enfoque diferencial, y análisis de cada una de las variables del formato FTH-41 V-5). Formato diligenciado de atención individual y seguimientos. que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud para los casos requeridos Teniendo en cuenta el formato Guía para la atención Individual en la Estrategia ZOE. Certificación de permanencia y cumplimiento de las acciones, teniendo en cuenta el número de horas y el alcance de las acciones desarrolladas, emitido por el rector de la I.E. Informe bimestral del análisis y resultados de las acciones desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir el total de las activaciones de ruta. Informe final que consolide la información anteriormente descrita que incluya análisis y resultados de las acciones. desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir total de activaciones de ruta.
INDICADOR DE PRODUCTO	Horas de atención individual, familiar y/o grupal ejecutadas / Total de horas de atención.
INDICADOR DE RESULTADO	Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos atendidos / Total de la población escolarizada. Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos intervenidos/Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados, Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes adultos con riesgos identificados/Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos canalizados y con seguimiento - (demanda efectiva a los servicios de salud).

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó 198 horas de escucha activa en el municipio de Lejanías		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$8.025.138		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.2 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	4
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11101 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de dos (2) sesiones donde participen docentes, directivos y/o personal administrativo, representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, sobre promoción y prevención de los eventos de interés en salud mental y estrategias de manejo con los estudiantes y padres de familia. Cada sesión tendrá una duración mínima de 2 horas o más si así lo amerita y debe contar con un mínimo de 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Jorge Isaac
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA I.E.

CANTIDAD PARA EJECUTAR	2
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Millón Quinientos Mil Pesos M/Cte. ($ 1.500.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	El proceso formativo incluye: Desarrollo de capacidades dirigido a docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, con el fin de brindar herramientas para la identificación y manejo temprano de los eventos de interés en salud mental en la comunidad educativa y la oportuna activación de las rutas de atención dispuestas en el municipio. Se deben abordar los siguientes temas en cada sesión: Sesión 1: Salud Mental y Trastornos mentales (Trastornos alimenticios, epilepsia y autismo) Sesión 2: Conducta Suicida y Consumo de sustancias Psicoactivas SPA Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11101 Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. Entorno: Educativo. Población: adultos (docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa), el grupo de participantes es de 30 personas, logrando que participen en las 2 sesiones. Periodicidad: 1 sesión semanal con una duración de 2 horas ó más. Soportes de la actividad: Guía metodológica • Según el formato suministrado por la Secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. •Preguntas orientadoras en caso de diálogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleados. • Describir Logros cualitativos y logros cuantitativos • Evidencia fotográfica que dé cuenta de las diversas actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución Final: Que incluya: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y Postest 2. Informe de consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad de los participantes. • Género de los participantes. • Curso de vida. • Seguridad social. • E incluir las demás variables del formato de control de asistencia F-TH-41 V-5 de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SSMeta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Pretest y Postest. Pretest al iniciar el proceso y postest al final del proceso con informe de análisis de resultados. Lista de asistencia la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo del proceso formativo. Las sesiones deben realizarse modo taller.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de docentes capacitados / Total Convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados. Número de docentes con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó dos (2) sesiones del proceso formativo en el municipio de Lejanías

TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$1.500.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.3 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	5
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I10102 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Realizar una (1) Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. Dirigida a: Padres de familia La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con minimo 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	JORNADA
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Jorge Isaac
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	PADRES DE FAMILIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Realizar 1 Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia, con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con minimo 30 participantes. La temática a abordar en la jornada: 1 jornada sobre involucramiento parental y vinculo afectivo (CUPS I10102) En la jornada se debe socializar las rutas de atención según la capacidad instalada en cada municipio y los números y numerales de la línea amiga departamental, municipal y líneas de atención de las EPS que se encuentren en los territorios. ENTORNO: Educativo POBLACIÓN: Adultos - Padres de familia en articulación con la escuela de padres o plan de formación establecido por la institución educativa Soportes de la actividad Guía metodológica: Formato suministrado por la Secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales serán descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de la actividad que realizan dentro de la sesión.

	Informes a presentar: 1.Informe final de la ejecución, el cual debe contener: • Objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones 2.Informe de consolidado por curso de Vida tener en cuenta: • Nombre la Institución educativa y el Grado de escolaridad intervenido • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial y demás variables del registro de asistencia: Formato Control de Asistencia Externa FTH-41 V5 de la SS Meta. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. De igual manera la profesional que realice la escucha activa debe ser quien realice las actividades colectivas de esta estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Formato de Registro de Asistencia externa F-TH-41 V5 Registro fotográfico (Que dé cuenta de la sesión) Base de datos en Excel con la información del listado de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo final por la jornada educativa
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de padres de familia entrenados en involucramiento parental y vínculo afectivo / Total de Padres de familia convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados Número de padres de familia con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó una (1) jornada educativa en el municipio de Lejanías		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$750.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.4 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	6
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11109 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones dirigidas a estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Cada sesión debe contar con mínimo 30 participantes y su duración será de dos (2) horas o más si así lo amerita, con sensibilización para dar continuidad y/o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1

LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Jorge Isaac
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones de dos horas cada una, con mínimo 30 estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia: Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Se debe concertar con las directivas de la Institución Educativa el grupo a trabajar según las necesidades o disponibilidad de los mismos partiendo de la metodología de la intervención. Abordaje de las siguientes temáticas en niños, niñas y/o adolescentes: Sesión 1. Manejo y expresión de Emociones Sesión 2. Toma de Decisiones Sesión 3. Solución de problemas y conflictos Sesión 4. Proyecto de Vida. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11109 Educación y comunicación en salud para el desarrollo de Habilidades para la Vida. Se concertará con la coordinadora del programa convivencia social y salud mental el desarrollo del proceso de capacitación y entrenamiento al profesional que realizará la actividad previa al inicio de la ejecución de las acciones con la población, la cual será de forma presencial cumpliendo la intensidad horaria definida. Soportes de la actividad: -Guía metodológica: Formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada. • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos. • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de las actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de pretest y postest. Pretest al inicio del proceso y postest al final con análisis de los resultados. 2. Informe consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial e incluir las demás variables del formato de control de asistencia externo F-TH-41 V (5) de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS del Meta Pretest y Postest. Uno en el proceso con análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo por proceso. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa

	Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia.		
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de niños(as) capacitados/ Total de niños programados*100		
INDICADOR DE RESULTADO	80% de estudiantes empoderados en grupo de apoyo estudiantil		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del proceso formativo con estudiantes en el municipio de Lejanías		
TOTAL, DEL RECURSO EJECUTADO	$3.000.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.5 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	7
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30002 SESIÓN DE GRUPO DE APOYO
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de género intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones de dos horas cada una. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Jorge Isaac
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES/ PADRES DE FAMILIA / DOCENTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa. Se deja abierta la posibilidad de vincular a personas atendidas, que acceden a los servicios de orientación y escucha mencionados en la primera actividad de la estrategia, así como las jornadas y procesos de desarrollo de capacidades. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I30002 sesión de grupo de apoyo PERIODICIDAD: 2 Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las 2 siguientes una cada mes. Garantizar siempre la participación de los mismos integrantes del grupo de apoyo durante los cuatro (4) encuentros, promoviendo en cada uno de las sesiones la metodología taller, buscando la participación activa de los estudiantes para lograr su empoderamiento y sirvan de replicadores de las acciones

	orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar al interior de la institución educativa. Durante las sesiones educativas se deberán abordar los siguientes temas: • Prevención del consumo de sustancias psicoactivas • Prevención de la conducta suicida • Manejo del tiempo libre y fomento de habilidades a través del reconocimiento de la Cultura como factor protector • Relaciones interpersonales y presión de grupo. Para la creación y/o continuidad del grupo de apoyo estudiantil, durante la escucha activa, el profesional brindará la información sobre esta estrategia a fin de garantizar la sensibilización para el trabajo a realizar con este grupo en la institución educativa. Se busca que este grupo lidere y participe activamente en las sesiones educativas, como también en dos (2) campañas de conmemoración y/o celebración siendo estas: la semana de la salud mental, el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El dia Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. La creación de este grupo de apoyo de estudiantes se hará mediante un acta de creación firmada por el Rector de la institución educativa y el secretario de salud municipal o quien haga sus veces en el territorio. Se debe presentar un informe sobre la creación del grupo de apoyo estudiantil con socialización en el comité de salud mental municipal. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en tos listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Acta de conformación firmada por el rector de la I.E. Acta de socialización de la conformación del grupo de apoyo en Comité de salud mental y drogas municipal. Soportes que evidencie el liderazgo y participación de las dos campañas de conmemoración y/o celebración de fechas alusivas a la salud mental el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Menta Informe ejecutivo mensual a partir del inicio del proceso de continuidad o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de Adolescentes y jóvenes entrenados en factores protectores /Total de adolescentes y jóvenes programados*100
INDICADOR DE RESULTADO	Grupo de Apoyo estudiantil en salud mental constituido y funcionando
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del grupo de apoyo con estudiantes en el municipio de Lejanías
TOTAL DEL RECUSRO EJECUTADO	$ 3.000.000

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 3. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	8
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario

EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmintico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1.343 dosis (642 en área urbana y rural 701)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Catorce Millones Ciento Un Mil Quinientos Pesos Moneda /cte. ($14.101.500)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento. **MUNICIPIO** | **AREA URBANA** | **AREA RURAL** | **TOTAL** **LEJANIAS** | 642 | 701 | 1.343 Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.
SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico

INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 952 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Lejanías		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 9.996.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	71%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	71%

ITEM. 4 ATENCION PRIMARIA EN SALUD. INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN FIEBRE AMARILLA

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención primaria en Salud (APS)
ID	9
TERRITORIO	Territorio 3
MICROTERRITORIO	Microterritorio 3: San Ignacio Microterritorio 4: La cabaña Microterritorio 5: Alto lejanias, Naranjal, Las Delicias
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I10307 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Información, educación y comunicación en Fiebre Amarilla
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Realizar intensificación de acciones de información educación y comunicación del riesgo, así como fortalecimiento de la confianza en la vacunación, para promoción de factores protectores contra la fiebre amarilla en zonas rurales
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITICIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de Lejanias zona rural
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR HOGARES	198 (Tiempo de ejecución 2 meses)
VALOR UNITARIO	DOSCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($207.500)
VALOR TOTAL	CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($41.085.000)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermera, técnicos de enfermería con experiencia en programa PAI

No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Para el desarrollo de las acciones se debe realizar: 1. Convocar y articular con EAPB, ICBF, Instituciones educativas, autoridades civiles, militares, lideres y aliados de la comunidad: asociaciones de usuarios, JAC de veredas priorizadas, concejo municipal, lideres de comunidades indígenas, organizaciones sociales entre otros, que permitan la sensibilización para el acceso de los miembros que realizaran las actividades programadas en el entorno hogar. 2. Realizar difusión y promoción de la actividad, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico en los mensajes y piezas digitales a difundir. Esta difusión debe incluir: difusión en medios locales: emisoras locales y tv, redes sociales con las que se cuenten y perifoneo. Promoción de la actividad mínimo 8 días antes de la ejecución con emisiones y publicaciones diarias. 3. Realizar acciones de información, educación y comunicación del riesgo teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico, estas acciones incluyen las siguientes temáticas: -Cambios y actualización en el esquema nacional relacionado con fiebre amarilla beneficios e importancia de la vacunación -Fortalecer la percepción del riesgo, fortalecer la confianza en la vacuna -Derribar Mitos y falsas creencias frente a la vacunación -Cuidados adecuados pos-vacunación - Seguimiento -Uso apropiado del carné de vacunación 4. Realizar difusión de mensajes claves: Solo se requiere una dosis de la vacuna contra la FA para toda la vida. No se requieren dosis de refuerzo. La vacuna es efectiva contra la enfermedad a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días. Solicitar a personas que por motivos médicos no se les deba administrar la vacuna, la certificación por las autoridades competentes o médico tratante, de acuerdo con lo contemplado en el Reglamento Sanitario Internacional 2005 y recomendar medidas de protección. Se recomienda a todo viajero nacional o internacional que requiera movilizarse a estos departamentos o municipios de alto riesgo, la aplicación de la vacuna, mínimo 10 días antes de entrar a la zona. 5. Realizar canalización efectiva al servicio de vacunación de acuerdo con el esquema vigente del curso de vida de la población intervenida. 6. Realizar verificación y validación Sistema nominal PAIWEB (FA, de acuerdo con el formato definido por la secretaria de Salud del Meta. 7. Realizar registro y diligenciamiento de la matriz por la secretaria de Salud del Meta. (PAI). 8. Garantizar aspectos logísticos y de organización para el desarrollo de las actividades definidas.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1. Acta o actas de articulación con actores sociales y aliados estratégicos del municipio. 2. Soporte de difusión en medios digitales, certificado de difusión en emisoras locales y certificación del presidente de la junta de acción comunal donde se especifique: fecha, hora y lugar donde se realizó la difusión mediante perifoneo. 3. Entrega de mapeo de georeferenciación de acuerdo con la herramienta digital con sus respectivo Registro fotográfico, con fecha, hora y (marca de agua) 4. Registro de asistencia en formato de enfoque diferencial definido por la Secretaría de Salud del Meta en físico y digitalizados. Base de datos con consolidado del total de participantes en formato entregado por referente del programa. 5. Entrega de base de datos de verificación de antecedente vacunal registrado con su respectiva validación del sistema nominal PAIWEB. según formato establecido entregado por la secretaria de Salud del Meta. 6. Entrega de la certificación por parte del ente municipal de la entrega de información correspondiente las acciones realizadas en el marco de FA en los plazos definidos por el ente municipal. 7. Informe técnico de la actividad que contenga información especifica por curso de vida y enfoque diferencial, f programa PAI de la Secretaría de Salud del Meta.
INDICADOR DE PRODUCTO	No de hogares abordados / No. total de hogares programados
INDICADOR DE RESULTADO	1. % de actividades IEC realizadas en niños de 9 a 11 meses 2. % de actividades IEC realizadas en población de 1 a 59 años 3. % de actividades IEC realizadas en población mayores de 60 años

AVANCE EJECUTADO

Variable	Cantidad	Porcentaje
Familias programadas	198	100%
Familias vacunadas	198	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

MAPIRIPÁN

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	1
TERRITORIO	Municipio de Mapiripán: Territorio No.7 Tipología de dispersión: Concentrada
MICROTERRITORIO	Microterritorio: Sector Medio
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio: Sector Medio
POBLACIÓN OBJETO (No. de personas y momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	155 familias
VALOR UNITARIO	Ciento tres mil setecientos cincuenta pesos moneda /cte. ($103.750)
VALOR TOTAL	Dieciséis millones veintinueve mil trescientos setenta y cinco pesos moneda /cte. ($16.029.375)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollara las actividades de información.

	Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar: **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio de Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de Cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento

AVANCE EJECUTADO

Variable	Cantidad	Porcentaje
Familias del microterritorio	155	100%

	Familias con mantenimiento	155	100%
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Municipio de Mapiripán: Territorio No. 7- Tipología de dispersión: Concentrada
MICROTERRITORIO	Microterritorio: Sector Medio
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio: Sector Medio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	133
VALOR UNITARIO	Doscientos cuarenta y tres mil pesos moneda/cte. ($243.000)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y dos millones trecientos diecinueve mil pesos monedan /cte. ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería

y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual.

Actividades de los seguimientos (Intervención):

1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar

Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: primer mes será de alistamiento, planeación. 2do mes 67 familias con un primer seguimiento, 3er mes 67siguientes familias con un primer seguimiento, 4to mes segundo seguimiento de las 67 primeras familias, 5to mes 66 siguientes familias con un primer seguimiento

2. Educación y Seguimiento en el Hogar.

Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados.

Educación y comunicación para la salud ambiental:

Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye: Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano.

Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico.

Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos.

Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral.

Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales.

*** Promoción de la Salud Mental**

Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos.

Las acciones incluyen:

Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia.

Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo.

Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno.

Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia.

Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario.

Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales:

Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal.

***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género**

Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño.

1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida:

Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre.

Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente.

1. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:**

Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia.

Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad.

Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo.

Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario.

Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)

1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17.

Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar.

		2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre: Prevención de la enfermedad. Cuidados en casa para una adecuada recuperación. Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud. 3. Prevención y seguimiento de tuberculosis Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios. Para personas en tratamiento de tuberculosis: Reforzar la adherencia al tratamiento. Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención. 4. Acceso a la atención médica En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente. Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis. **Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:** 1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación. 2. Control social de criaderos y prevención del dengue Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI. Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:** 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:** 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención.

Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente.

Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:

1. Fomento de hábitos saludables en la familia

Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo:

Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición).

Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica.

Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer.

Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas.

Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles.

2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas

Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas.

Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación.

Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar.

En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención.

Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente.

Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia

1. Alimentación saludable desde la infancia

Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición.

Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años.

2. Consejería en Lactancia Materna

Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad.

Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia.

Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia.

3. Educación sobre alimentación complementaria

Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño.

4. Seguimiento y canalización a consulta

Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP).

Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud.

Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable

Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS).

Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal.

1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares

Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa.

Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables.

2. Jornadas educativas teórico-prácticas

a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares

Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable.

Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados.

Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa.

b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes

Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA).

Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes.

c) Capacitación para estudiantes

Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans.

Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados.

Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud.

Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad.

3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud

Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas.

Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública)

	Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos especifica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No. 1597 de 2025, artículo 18 responsabilidades de los municipios numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaria de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	133	100%
	Familias con segundo seguimiento	133	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 3. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.

ID	3
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1.228 dosis (518 en área urbana y rural 710)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Doce millones ochocientos noventa y cuatro mil pesos moneda /cte. ($ 12.894.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento.
SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio.

MUNICIPIO	AREA URBANA	AREA RURAL	TOTAL
MAPIRIPÁN	518	710	1.228

Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.

	3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta		
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico		
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 1230 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Mapiripan		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 12.915.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 4. ATENCION PRIMARIA EN SALUD. INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN FIEBRE AMARILLA

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención primaria en Salud (APS)
ID	1
TERRITORIO	Territorio 2Territorio 4
MICROTERRITORIO	Microterritorio 2: Vereda el Mielón, Vereda Remolinos, Vereda Resguardo caño ovejas, Vereda El Trin, Vereda Morro Peleado. Microterritorio 2: Puesto Alvira, Resguardo caño jabón
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I10307 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Información, educación y comunicación en Fiebre Amarilla
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Realizar intensificación de acciones de información educación y comunicación del riesgo, asi como fortalecimiento de la confianza en la vacunación, para promoción de factores protectores contra la fiebre amarilla en zonas rurales
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITICIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de Mapiripán zona rural
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR HOGARES	198 (Tiempo de ejecución 2 meses)

VALOR UNITARIO	DOSCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($207.500)
VALOR TOTAL	CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($41.085.000)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermera, técnicos de enfermería con experiencia en programa PAI
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Para el desarrollo de las acciones se debe realizar: 1. Convocar y articular con EAPB, ICBF, Instituciones educativas, autoridades civiles, militares, lideres y aliados de la comunidad: asociaciones de usuarios, JAC de veredas priorizadas, concejo municipal, lideres de comunidades indígenas, organizaciones sociales entre otros, que permitan la sensibilización para el acceso de los miembros que realizaran las actividades programadas en el entorno hogar. 2. Realizar difusión y promoción de la actividad, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico en los mensajes y piezas digitales a difundir. Esta difusión debe incluir: difusión en medios locales: emisoras locales y tv, redes sociales con las que se cuenten y perifoneo. Promoción de la actividad mínimo 8 días antes de la ejecución con emisiones y publicaciones diarias. 3. Realizar acciones de información, educación y comunicación del riesgo teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico, estas acciones incluyen las siguientes temáticas: -Cambios y actualización en el esquema nacional relacionado con fiebre amarilla beneficios e importancia de la vacunación -Fortalecer la percepción del riesgo, fortalecer la confianza en la vacuna -Derribar Mitos y falsas creencias frente a la vacunación -Cuidados adecuados pos-vacunación - Seguimiento -Uso apropiado del carné de vacunación 4. Realizar difusión de mensajes claves: Solo se requiere una dosis de la vacuna contra la FA para toda la vida. No se requieren dosis de refuerzo. La vacuna es efectiva contra la enfermedad a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días. Solicitar a personas que por motivos médicos no se les deba administrar la vacuna, la certificación por las autoridades competentes o médico tratante, de acuerdo con lo contemplado en el Reglamento Sanitario Internacional 2005 y recomendar medidas de protección. Se recomienda a todo viajero nacional o internacional que requiera movilizarse a estos departamentos o municipios de alto riesgo, la aplicación de la vacuna, mínimo 10 días antes de entrar a la zona. 5. Realizar canalización efectiva al servicio de vacunación de acuerdo con el esquema vigente del curso de vida de la población intervenida. 6. Realizar verificación y validación Sistema nominal PAIWEB (FA, de acuerdo con el formato definido por la Secretaria de Salud del Meta. 7. Realizar registro y diligenciamiento de la matriz por la secretaría de Salud del Meta. (PAI). 8. Garantizar aspectos logísticos y de organización para el desarrollo de las actividades definidas.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1. Acta o actas de articulación con actores sociales y aliados estratégicos del municipio. 2. Soporte de difusión en medios digitales, certificado de difusión en emisoras locales y certificación del presidente de la junta de acción comunal donde se especifique: fecha, hora y lugar donde se realizó la difusión mediante perifoneo. 3. Entrega de mapeo de georeferenciación de acuerdo a la herramienta digital con sus respectivo Registro fotográfico, con fecha, hora y (marca de agua) 4. Registro de asistencia en formato de enfoque diferencial definido por la Secretaría de Salud del Meta en físico y digitalizados. Base de datos con consolidado del total de participantes en formato entregado por referente del programa. 5. Entrega de base de datos de verificación de antecedente vacunal registrado con su respectiva validación del sistema nominal PAIWEB. según formato establecido entregado por la Secretaría de Salud del Meta. 6. Entrega de la certificación por parte del ente municipal de la entrega de información correspondiente las acciones realizadas en el marco de FA en los plazos definidos por el ente municipal. 7. Informe técnico de la actividad que contenga información específica por curso de vida y enfoque diferencial, l programa PAI de la Secretaría de Salud del Meta.
INDICADOR DE PRODUCTO	No. de hogares abordados/No total de hogares programados
INDICADOR DE RESULTADO	1. % de actividades IEC realizadas en niños de 9 a 11 meses 2. % de actividades IEC realizadas en población de 1 a 59 años 3. % de actividades IEC realizadas en población mayores de 60 años

AVANCE EJECUTADO

Variable	Cantidad	Porcentaje
Familias programadas	198	100%
Familias vacunadas	198	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

MESETAS

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 3: Municipio de Mesetas – Tipología dispersión baja
MICROTERRITORIO	Microterritorio 3,4 Veredas Guaymaral, las Rosas, las Flores, el Trique, Horizonte y las Mercedes, el Diamante y Montebello
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	ATENCION PRIMARIA EN SALUD
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 3, 4: Veredas Guaymaral , las Rosas, las Flores, el Trique, Horizonte y las Mercedes, el Diamante y Montebello
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	155 familias
VALOR UNITARIO	Ciento tres mil setecientos cincuenta pesos moneda /cte. ($103.750)
VALOR TOTAL	Dieciséis millones ochenta y un mil doscientos cincuenta pesos /cte. ($16.081.250)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermeria
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos.

	• Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollara las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio de Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de Cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento

	Variable	Cantidad	Porcentaje
AVANCE EJECUTADO	Familias del microterritorio	155	100%
	Familias con mantenimiento	155	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 3: Municipio de Mesetas – Tipología dispersión baja
MICROTERRITORIO	Microterritorio 3,4: Veredas Guaymaral, las Rosas, las Flores, el Trique, Horizonte y las Mercedes, el Diamante y Montebello
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 3,4: Veredas Guaymaral, las Rosas, las Flores, el Trique, Horizonte y las Mercedes, el Diamante y Montebello
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	133 familias
VALOR UNITARIO	Doscientos cuarenta y tres mil pesos moneda /cte. ($243.000)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y dos millones trecientos diecinueve mil pesos moneda /cte. ($32.319.000)

PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: primer mes será de alistamiento, planeación. 2do mes 67 familias con un primer seguimiento, 3er mes 67siguientes familias con un primer seguimiento, 4to mes segundo seguimiento de las 67 primeras familias, 5to mes 66 siguientes familias con un primer seguimiento. 2. Educación y Seguimiento en el Hogar. Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados. **Educación y comunicación para la salud ambiental:** Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye: Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano. Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico. Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos. Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral. Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales. *** Promoción de la Salud Mental** Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos. Las acciones incluyen: Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia. Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo. Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno. Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia. Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario. Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales: Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal. ***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género** Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño. 1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida: Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre.

Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente.

2. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:**

Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia.
Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad.
Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo.
Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario.
Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)
. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17.
Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar.
2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre:
Prevención de la enfermedad.
Cuidados en casa para una adecuada recuperación.
Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud.
3. Prevención y seguimiento de tuberculosis
Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios.
Para personas en tratamiento de tuberculosis:
Reforzar la adherencia al tratamiento.
Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención.
4. Acceso a la atención médica
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente.
Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis.
Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:
1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue
Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación.
2. Control social de criaderos y prevención del dengue
Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI.
Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada.
3. Atención y seguimiento de casos sospechosos
Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS).
Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes.
En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud.
Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:
1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía
Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción.
Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas.
2. Medidas de higiene y control de plagas
Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos.
Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos.
3. Atención y seguimiento de casos sospechosos
Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS).
Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados.
En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud.

Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:
1. Población objetivo
La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo:
Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.
Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades.
2. Identificación de riesgos
Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad.
3. Acciones de fortalecimiento
Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5).
Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para:
Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico.
Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna.
4. Atención y seguimiento de casos
Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación.
Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia.
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención.
Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente.
Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:
1. Fomento de hábitos saludables en la familia
Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo:
Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición).
Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica.
Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer.
Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas.
Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles.
2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas
Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas.
Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación.
Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar.
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención.
Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente.
Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia
1. Alimentación saludable desde la infancia
Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición.
Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años.
2. Consejería en Lactancia Materna
Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad.
Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia.
Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia.
3. Educación sobre alimentación complementaria
Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño.
4. Seguimiento y canalización a consulta
Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP).
Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud.
Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable
Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS).
Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal.
1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares
Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa.
Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables.

	2. Jornadas educativas teórico-prácticas a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad. 3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud. Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública) Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos específica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No. 1597 de 2025, articulo 18 responsabilidades de los municipios, numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje

	Familias programadas	133	100%	
	Familias con segundo seguimiento	133	100%	
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%	

ITEM 2. ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
2.1 ZONA DE ORIENTACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	3
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTION INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Generar espacios de escucha activa para la comunidad educativa constituida por estudiantes, padres de familia y/o docentes de la Institución Educativa, donde se realice intervención breve, detección y canalización a los servicios de salud según la capacidad instalada en el territorio, en caso de que lo requiera, con el fin de brindar psicoeducación dirigida a transformar pensamientos e imaginarios sociales asociados a la exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento. Lo anterior como parte de la estrategia zonas de orientación escolar - ZOE, la cual está centrada en la conformación de redes de apoyo que contribuyan a intervenir los eventos de interés en salud mental (trastorno mental, consumo de drogas, conducta suicida, violencias, epilepsia), disminución del estigma, en la comunidad educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	HORAS
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Fundadores
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES, PADRES DE FAMILIA, DOCENTES, DIRECTIVOS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	198
VALOR UNITARIO	Cuarenta Mil Quinientos Treinta y Un Pesos M/cte. ($ 40.531)
VALOR TOTAL	Ocho Millones Veinticinco Mil Ciento Treinta y Ocho Pesos M/Cte. ($ 8.025.138)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Cada orientación incluye: Espacios de escucha activa relacional y presencial en donde el profesional brinda acogida, acompañamiento, atención, orientación y canalización a otros servicios complementarios según la necesidad o características de la población que accede al servicio la cual está comprendida por la comunidad educativa (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos). Se realizará seguimiento quincenal a los casos definidos por el profesional, con el fin de identificar el cumplimiento del plan indicado (canalización, articulación con otras instituciones). Entrega de Formato soporte de la atención individual, el cual minimamente debe evidenciar: Problema o situación de consulta, clasificación del riesgo con identificación del tipo de prevención a realizar (universal, selectiva, indicada), plan de intervención según el riesgo identificado, (la orientación, prescripción, canalización,) los seguimientos dados con el estudiante, padre de familia y/o acudiente. Diligenciar formato de atención individual inicial, y cada uno de los seguimientos realizados, con consolidación de una base de datos en Excel con las atenciones realizadas que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud, de acuerdo al lineamiento operativo y demás acciones de la estrategia. Para el desarrollo de la ZOE debe realizarse concertación con las directivas de la institución educativa, frente a los horarios y espacio en donde el profesional realizará la atención a la comunidad educativa, el cual se dará a conocer a supervisor del contrato, Coordinadora del programa Convivencia Social y Salud mental de la Secretaria de Salud del Meta, y Secretario de Salud del territorio/ Coordinadora de Plan de Salud territorial/referente de salud municipal o quien haga sus veces en el municipio; junto con el cronograma de las acciones a realizar previo a la ejecución.

	Las Instituciones Educativas donde se desarrollará la Estrategia ZOE fueron priorizadas previamente con la Secretaria de Educación Departamental y la Coordinadora del Plan de Salud Territorial o quien hace sus veces en el municipio de los municipios seleccionados de acuerdo a los indicadores en salud mental, las características y necesidades, siendo esta estrategia pionera en el plan integral de drogas del Meta Cada hora de intervención se debe facturar con el CUPS I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE. Entorno: Educativo. Población: Niñas, Niños, adolescentes, jóvenes y adultos. (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos) Intensidad horaria - Periodicidad:198 horas por municipio, las cuales se realizarán de la siguiente forma: • 4 horas diarias, 4 días a la semana con una intensidad horaria semanal de 16 horas • Por semana se deben atender mínimo 9 personas • Las horas de atención serán validadas y certificadas por las directivas de la institución educativa. • La ejecución de las acciones de la Estrategia ZOE estará sujeto al calendario escolar establecido por la secretaria de Educación del Meta, con cumplimiento del cronograma de ejecución previamente establecido. Duración: cada intervención tendrá una duración mínima de 45 minutos o mas según la necesidad del usuario. Las intervenciones se realizarán conforme a los lineamientos establecidos en el marco de la estrategia ZOE: Escucha activa, acogida, y cualquier atención adicional se canalizará a la ruta de atención integral a los servicios de salud del territorio. En caso de que la I.E. tenga doble jornada, el profesional hará acompañamiento dos días en la jornada de la mañana y dos días en la jornada de la tarde, esto para disponer de las tardes y las mañanas alternas a las jornadas para la ejecución de las demás actividades asignadas. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice la escucha activa es quien debe ejecutar las actividades colectivas de esta estrategia.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades Listado de asistencia en Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y enfoque diferencial, y análisis de cada una de las variables del formato FTH-41 V-5). Formato diligenciado de atención individual y seguimientos. que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud para los casos requeridos Teniendo en cuenta el formato Guía para la atención Individual en la Estrategia ZOE. Certificación de permanencia y cumplimiento de las acciones, teniendo en cuenta el número de horas y el alcance de las acciones desarrolladas, emitido por el rector de la I.E. Informe bimestral del análisis y resultados de las acciones desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir el total de las activaciones de ruta. Informe final que consolide la información anteriormente descrita que incluya análisis y resultados de las acciones. desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir total de activaciones de ruta.
INDICADOR DE PRODUCTO	Horas de atención individual, familiar y/o grupal ejecutadas / Total de horas de atención.
INDICADOR DE RESULTADO	Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos atendidos / Total de la población escolarizada. Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos intervenidos/Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados, Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados/Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos canalizados y con seguimiento - (demanda efectiva a los servicios de salud).

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó 198 horas de escucha activa en el municipio de Mesetas		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$8.025.138		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.2 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	4
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

CÓDIGOS CUPS	I11101 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de dos (2) sesiones donde participen docentes, directivos y/o personal administrativo, representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, sobre promoción y prevención de los eventos de interés en salud mental y estrategias de manejo con los estudiantes y padres de familia. Cada sesión tendrá una duración mínima de 2 horas o más si así lo amerita y debe contar con un mínimo de 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Fundadores
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA I.E.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	2
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Millón Quinientos Mil Pesos M/Cte. ($ 1.500.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	El proceso formativo incluye: Desarrollo de capacidades dirigido a docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, con el fin de brindar herramientas para la identificación y manejo temprano de los eventos de interés en salud mental en la comunidad educativa y la oportuna activación de las rutas de atención dispuestas en el municipio. Se deben abordar los siguientes temas en cada sesión: Sesión 1: Salud Mental y Trastornos mentales (Trastornos alimenticios, epilepsia y autismo) Sesión 2: Conducta Suicida y Consumo de sustancias Psicoactivas SPA Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11101 Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. Entorno: Educativo. Población: adultos (docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa), el grupo de participantes es de 30 personas, logrando que participen en las 2 sesiones. Periodicidad: 1 sesión semanal con una duración de 2 horas ó más. Soportes de la actividad: Guia metodológica • Según el formato suministrado por la Secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. •Preguntas orientadoras en caso de diálogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleados. • Describir Logros cualitativos y logros cuantitativos • Evidencia fotográfica que dé cuenta de las diversas actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución Final: Que incluya: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y postest 2. Informe de consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad de los participantes. • Género de los participantes. • Curso de vida. • Seguridad social. • E incluir las demás variables del formato de control de asistencia F-TH-41 V-5 de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guia de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SSMeta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41

	Versión 5 de la SS Meta Pretest y Postest. Pretest al iniciar el proceso y Postest al final del proceso con informe de análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo del proceso foformativo.as sesiones deben realizarse modo taller.		
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de docentes capacitados / Total Convocados*100		
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados. Número de docentes con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó dos (2) sesiones del proceso formativo en el municipio de Mesetas		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$1.500.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.3 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	5
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I10102 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Realizar una (1) Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. Dirigida a: Padres de familia La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	JORNADA
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Fundadores
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	PADRES DE FAMILIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Realizar 1 Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia, con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes. La temática a abordar en la jornada: 1 Jornada sobre involucramiento parental y vinculo afectivo (CUPS I10102) En la jornada se debe socializar las rutas de atención según la capacidad instalada en cada municipio y los números y numerales de la línea amiga departamental, municipal y líneas de atención de las EPS que se encuentren en los territorios.

	ENTORNO: Educativo POBLACIÓN: Adultos - Padres de familia en articulación con la escuela de padres o plan de formación establecido por la institución educativa Soportes de la actividad Guía metodológica: Formato suministrado por la Secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales serán descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de la actividad que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1.Informe final de la ejecución, el cual debe contener: • Objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones 2.Informe de consolidado por curso de Vida tener en cuenta: • Nombre la Institución educativa y el Grado de escolaridad intervenido • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial y demás variables del registro de asistencia: Formato Control de Asistencia Externa FTH-41 V5 de la SS Meta. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. De igual manera la profesional que realice la escucha activa debe ser quien realice las actividades colectivas de esta estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Formato de Registro de Asistencia externa F-TH-41 V5 Registro fotográfico (Que dé cuenta de la sesión) Base de datos en Excel con la información del listado de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo final por la jornada educativa
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de padres de familia entrenados en involucramiento parental y vinculo afectivo / Total de Padres de familia convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados Número de padres de familia con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó una (1) jornada educativa en el municipio de Mesetas		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$750.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.4 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	6
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD

CÓDIGOS CUPS	I11109 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones dirigidas a estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Cada sesión debe contar con mínimo 30 participantes y su duración será de dos (2) horas o más si así lo amerita, con sensibilización para dar continuidad y/o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Fundadores
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones de dos horas cada una, con mínimo 30 estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia: Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Se debe concertar con las directivas de la Institución Educativa el grupo a trabajar según las necesidades o disponibilidad de los mismos partiendo de la metodología de la intervención. Abordaje de las siguientes temáticas en niños, niñas y/o adolescentes: Sesión 1. Manejo y expresión de Emociones Sesión 2. Toma de Decisiones Sesión 3. Solución de problemas y conflictos Sesión 4. Proyecto de Vida. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11109 Educación y comunicación en salud para el desarrollo de Habilidades para la Vida. Se concertará con la coordinadora del programa convivencia social y salud mental el desarrollo del proceso de capacitación y entrenamiento al profesional que realizará la actividad previa al inicio de la ejecución de las acciones con la población, la cual será de forma presencial cumpliendo la intensidad horaria definida. Soportes de la actividad: -Guía metodológica: Formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada. • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos. • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de las actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y Postest. Pretest al inicio del proceso y postest al final con análisis de los resultados. 2. Informe consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial e incluir las demás variables del formato de control de asistencia externo F-TH-41 V (5) de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los

	lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS del Meta Pretest y Postest. Uno en el proceso con análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo por proceso. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de niños(as) capacitados/ Total de niños programados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de estudiantes empoderados en grupo de apoyo estudiantil
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del proceso formativo con estudiantes en el municipio de Mesetas
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$3.000.000

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.5 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	7
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30002 SESIÓN DE GRUPO DE APOYO
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de género intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones de dos horas cada una. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Fundadores
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES/ PADRES DE FAMILIA / DOCENTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones

	orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa. Se deja abierta la posibilidad de vincular a personas atendidas, que acceden a los servicios de orientación y escucha mencionados en la primera actividad de la estrategia, así como las jornadas y procesos de desarrollo de capacidades. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I30002 sesión de grupo de apoyo PERIODICIDAD: 2 Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las 2 siguientes una cada mes. Garantizar siempre la participación de los mismos integrantes del grupo de apoyo durante los cuatro (4) encuentros, promoviendo en cada uno de las sesiones la metodología taller, buscando la participación activa de los estudiantes para lograr su empoderamiento y sirvan de replicadores de las acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar al interior de la institución educativa. Durante las sesiones educativas se deberán abordar los siguientes temas: • Prevención del consumo de sustancias psicoactivas • Prevención de la conducta suicida • Manejo del tiempo libre y fomento de habilidades a través del reconocimiento de la Cultura como factor protector • Relaciones interpersonales y presión de grupo. Para la creación y/o continuidad del grupo de apoyo estudiantil, durante la escucha activa, el profesional brindará la información sobre esta estrategia a fin de garantizar la sensibilización para el trabajo a realizar con este grupo en la institución educativa. Se busca que este grupo lidere y participe activamente en las sesiones educativas, como también en dos (2) campañas de conmemoración y/o celebración siendo estas: la semana de la salud mental, el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. La creación de este grupo de apoyo de estudiantes se hará mediante un acta de creación firmada por el Rector de la institución educativa y el secretario de salud municipal o quien haga sus veces en el territorio. Se debe presentar un informe sobre la creación del grupo de apoyo estudiantil con socialización en el comité de salud mental municipal. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.		
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Acta de conformación firmada por el rector de la I.E. Acta de socialización de la conformación del grupo de apoyo en Comité de salud mental y drogas municipal. Soportes que evidencie el liderazgo y participación de las dos campañas de conmemoración y/o celebración de fechas alusivas a la salud mental el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Menta Informe ejecutivo mensual a partir del inicio del proceso de continuidad o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.		
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de Adolescentes y jóvenes entrenados en factores protectores /Total de adolescentes y jóvenes programados*100		
INDICADOR DE RESULTADO	Grupo de Apoyo estudiantil en salud mental constituido y funcionando		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del grupo de apoyo con estudiantes en el municipio de Mesetas		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 3.000.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 3. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	8
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1.419 dosis (507 en área urbana y rural 912)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Catorce millones ochocientos noventa y nueve mil quinientos pesos moneda /cte.($ 14.899.500)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento.

MUNICIPIO	AREA URBANA	AREA RURAL	TOTAL
MESETAS	507	912	1.419

	Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.		
SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta		
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico		
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 1000 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Mesetas		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 10.500.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	70%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	70%

ITEM 4. ATENCION PRIMARIA EN SALUD. INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN FIEBRE AMARILLA

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención primaria en Salud (APS)
ID	9
TERRITORIO	Territorio 55 Territorio 56 Territorio 57 Territorio 58 Territorio 59 Territorio 60 Territorio 61 Territorio 62 Territorio 63 Territorio 64 Territorio 65
MICROTERRITORIO	Microterritorio 5,1 (El Turpial, Guacamayas, Manantial, Frontera, Puerto Nariño) Microterritorio 5,2 (Palmeras, San Isidro) Microterritorio 5,3 (Brisas del duda, Cairo) Microterritorio 5.4 (Nuevo Porvenir, Santa Helena).
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I10307 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Información, educación y comunicación en Fiebre Amarilla
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Realizar intensificación de acciones de información educación y comunicación del riesgo, así como fortalecimiento de la confianza en la vacunación, para promoción de factores protectores contra la fiebre amarilla en zonas rurales
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITICIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de Mesetas zona rural

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148.6	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR HOGARES	198 (Tiempo de ejecución 2 meses)
VALOR UNITARIO	DOSCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($207.500)
VALOR TOTAL	CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($41.085.000)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermera, técnicos de enfermería con experiencia en programa PAI
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Para el desarrollo de las acciones se debe realizar: 1. Convocar y articular con EAPB, ICBF, Instituciones educativas, autoridades civiles, militares, lideres y aliados de la comunidad: asociaciones de usuarios, JAC de veredas priorizadas, concejo municipal, lideres de comunidades indígenas, organizaciones sociales entre otros, que permitan la sensibilización para el acceso de los miembros que realizaran las actividades programadas en el entorno hogar. 2. Realizar difusión y promoción de la actividad, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico en los mensajes y piezas digitales a difundir. Esta difusión debe incluir: difusión en medios locales: emisoras locales y tv, redes sociales con las que se cuenten y perifoneo. Promoción de la actividad mínimo 8 días antes de la ejecución con emisiones y publicaciones diarias. 3. Realizar acciones de información, educación y comunicación del riesgo teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico, estas acciones incluyen las siguientes temáticas: -Cambios y actualización en el esquema nacional relacionado con fiebre amarilla beneficios e importancia de la vacunación -Fortalecer la percepción del riesgo, fortalecer la confianza en la vacuna -Derribar Mitos y falsas creencias frente a la vacunación -Cuidados adecuados pos-vacunación - Seguimiento -Uso apropiado del carné de vacunación. 4.Realizar difusión de mensajes claves: Solo se requiere una dosis de la vacuna contra la FA para toda la vida. No se requieren dosis de refuerzo. La vacuna es efectiva contra la enfermedad a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días. Solicitar a personas que por motivos médicos no se les deba administrar la vacuna, la certificación por las autoridades competentes o médico tratante, de acuerdo con lo contemplado en el Reglamento Sanitario Internacional 2005 y recomendar medidas de protección. Se recomienda a todo viajero nacional o internacional que requiera movilizarse a estos departamentos o municipios de alto riesgo, la aplicación de la vacuna, mínimo 10 días antes de entrar a la zona. 5. Realizar canalización efectiva al servicio de vacunación de acuerdo con el esquema vigente del curso de vida de la población intervenida. 6. Realizar verificación y validación Sistema nominal PAIWEB (FA, de acuerdo con el formato definido por la Secretaria de Salud del Meta. 7. Realizar registro y diligenciamiento de la matriz por la secretaria de Salud del Meta. (PAI). 8. Garantizar aspectos logísticos y de organización para el desarrollo de las actividades definidas.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1. Acta o actas de articulación con actores sociales y aliados estratégicos del municipio. 2. Soporte de difusión en medios digitales, certificado de difusión en emisoras locales y certificación del presidente de la junta de acción comunal donde se especifique: fecha, hora y lugar donde se realizó la difusión mediante perifoneo. 3. Entrega de mapeo de georeferenciación de acuerdo a la herramienta digital con sus respectivo Registro fotográfico, con fecha, hora y (marca de agua) 4. Registro de asistencia en formato de enfoque diferencial definido por la Secretaría de Salud del Meta en físico y digitalizados. Base de datos con consolidado del total de participantes en formato entregado por referente del programa. 5. Entrega de base de datos de verificación de antecedente vacunal registrado con su respectiva validación del sistema nominal PAIWEB. según formato establecido entregado por la secretaria de Salud del Meta. 6. Entrega de la certificación por parte del ente municipal de la entrega de información correspondiente las acciones realizadas en el marco de FA en los plazos definidos por el ente municipal. 7. Informe técnico de la actividad que contenga información específica por curso de vida y enfoque diferencial, I programa PAI de la Secretaría de Salud del Meta.

INDICADOR DE PRODUCTO	No de hogares abordados / No. total de hogares programados
INDICADOR DE RESULTADO	1. % de actividades IEC realizadas en niños de 9 a 11 meses 2. % de actividades IEC realizadas en población de 1 a 59 años 3. % de actividades IEC realizadas en población mayores de 60 años

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	198	100%
	Familias vacunadas	198	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

PUERTO CONCORDIA

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio N°2 Municipio de Puerto Concordia – Tipología dispersión media
MICROTERRITORIO	N°2: Vereda Charco Carbón, Vereda Caño Ceiba Alto y Vereda Bellavista
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	ATENCION PRIMARIA EN SALUD
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	N°2 : Vereda Charco Carbón, Vereda Caño Ceiba Alto y Vereda Bellavista
POBLACIÓN OBJETO momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	155 familias
VALOR UNITARIO	Ciento tres mil setecientos cincuenta pesos moneda /cte. ($103.750)
VALOR TOTAL	Dieciséis millones ochenta y un mil doscientos cincuenta pesos /cte. ($16.081.250)

PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollara las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual.

	Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio e Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de Cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento

	Variable	Cantidad	Porcentaje
AVANCE EJECUTADO	Familias del microterritorio	155	100%
	Familias con mantenimiento	155	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio N°2 Municipio de Puerto Concordia – Tipología dispersión media
MICROTERRITORIO	N°2: Vereda Charco Carbón, Vereda Caño Ceiba Alto y Vereda Bellavista
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar

LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	N°2: Vereda Charco Carbón, Caño Ceiba Alto y Vereda Bellavista
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	133 familias
VALOR UNITARIO	Doscientos cuarenta y tres mil pesos moneda /cte. ($243.000)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y dos millones trecientos diecinueve mil pesos moneda /cte. ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta Intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Basado en los hallazgos de la caracterización de 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone la realización de los seguimientos a las familias caracterizadas así 2. Educación y Seguimiento en el Hogar. Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados. **Educación y comunicación para la salud ambiental:** Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye: Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano. Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico. Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos. Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral. Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales. ***Promoción de la Salud Mental** Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos. Las acciones incluyen: Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia. Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo. Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno. Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia. Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario. Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales: Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal.

		Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño. 1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida: Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre. Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente. 2. Fortalecimiento familiar y equidad de género: Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia. Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad. Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo. Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario. Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) . Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17. Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar. 2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre: Prevención de la enfermedad. Cuidados en casa para una adecuada recuperación. Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud. 3. Prevención y seguimiento de tuberculosis Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios. Para personas en tratamiento de tuberculosis: Reforzar la adherencia al tratamiento. Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención. 4. Acceso a la atención médica En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente. Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis. Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores 1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación. 2. Control social de criaderos y prevención del dengue Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI. Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos

		Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados pos vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la ruta de atención correspondiente. Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable 1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica. Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer. Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas. Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. 2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas. Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación. Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la Ruta de Atención correspondiente. Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia 1. Alimentación saludable desde la infancia Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición. Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años. 2. Consejería en Lactancia Materna Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad. Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia. Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia. 3. Educación sobre alimentación complementaria Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño. 4. Seguimiento y canalización a consulta Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP). Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud. **Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable** Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS). Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal.

	1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa. Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables. 2. Jornadas educativas teórico-prácticas a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes. Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad. 3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública) Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos específica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No. 1597 de 2025 artículo 18 responsabilidades de los municipios numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. - Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. - Informe técnico de las actividades realzadas en el stand con la evaluación de los resultados que involucre la cantidad de participantes del programa de IRA y EDA.

INDICADOR PRODUCTO	Total de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

	Variable	Cantidad	Porcentaje
AVANCE EJECUTADO	Familias programadas	133	100%
	Familias con segundo seguimiento	133	100%
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 2. ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
2.1 ZONA DE ORIENTACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	3
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTION INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Generar espacios de escucha activa para la comunidad educativa constituida por estudiantes, padres de familia y/o docentes de la Institución Educativa, donde se realice intervención breve, detección y canalización a los servicios de salud según la capacidad instalada en el territorio, en caso de que lo requiera, con el fin de brindar psicoeducación dirigida a transformar pensamientos e imaginarios sociales asociados a la exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento. Lo anterior como parte de la estrategia zonas de orientación escolar - ZOE, la cual está centrada en la conformación de redes de apoyo que contribuyan a intervenir los eventos de interés en salud mental (trastorno mental, consumo de drogas, conducta suicida, violencias, epilepsia), disminución del estigma, en la comunidad educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	HORAS
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE San Fernando
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES, PADRES DE FAMILIA, DOCENTES, DIRECTIVOS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	198
VALOR UNITARIO	Cuarenta Mil Quinientos Treinta y Un Pesos M/cte. ($ 40.531)
VALOR TOTAL	Ocho Millones Veinticinco Mil Ciento Treinta y Ocho Pesos M/Cte. ($ 8.025.138)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Cada orientación incluye: Espacios de escucha activa relacional y presencial en donde el profesional brinda acogida, acompañamiento, atención, orientación y canalización a otros servicios complementarios según la necesidad o características de la población que accede al servicio la cual está comprendida por la comunidad educativa (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos). Se realizará seguimiento quincenal a los casos definidos por el profesional, con el fin de identificar el cumplimiento del plan indicado (canalización, articulación con otras instituciones). Entrega de Formato soporte de la atención individual, el cual mínimamente debe evidenciar: Problema o situación de consulta, clasificación del riesgo con identificación del tipo de prevención a realizar (universal, selectiva, indicada), plan de intervención según el riesgo identificado, (la orientación, prescripción, canalización,) los seguimientos dados con el estudiante, padre de familia y/o acudiente. Diligenciar formato de atención individual inicial, y cada uno de los seguimientos realizados, con consolidación de una base de

	datos en Excel con las atenciones realizadas que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud, de acuerdo al lineamiento operativo y demás acciones de la estrategia. Para el desarrollo de la ZOE debe realizarse concertación con las directivas de la institución educativa, frente a los horarios y espacio en donde el profesional realizará la atención a la comunidad educativa, el cual se dará a conocer a supervisor del contrato, Coordinadora del programa Convivencia Social y Salud mental de la Secretaria de Salud del Meta, y Secretario de Salud del territorio/ Coordinadora de Plan de Salud territorial/referente de salud municipal o quien haga sus veces en el municipio; junto con el cronograma de las acciones a realizar previo a la ejecución. Las Instituciones Educativas donde se desarrollará la Estrategia ZOE fueron priorizadas previamente con la Secretaria de Educación Departamental y la Coordinadora del Plan de Salud Territorial o quien hace sus veces en el municipio de los municipios seleccionados de acuerdo a los indicadores en salud mental, las características y necesidades, siendo esta estrategia pionera en el plan integral de drogas del Meta Cada hora de intervención se debe facturar con el CUPS I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE. Entorno: Educativo. Población: Niñas, Niños, adolescentes, jóvenes y adultos. (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos) Intensidad horaria - Periodicidad:198 horas por municipio, las cuales se realizarán de la siguiente forma: • 4 horas diarias, días a la semana con una intensidad horaria semanal de 16 horas • Por semana se deben atender mínimo 9 personas • Las horas de atención serán validadas y certificadas por las directivas de la institución educativa. • La ejecución de las acciones de la Estrategia ZOE estará sujeto al calendario escolar establecido por la secretaria de Educación del Meta, con cumplimiento del cronograma de ejecución previamente establecido. Duración: cada intervención tendrá una duración mínima de 45 minutos o mas según la necesidad del usuario. Las intervenciones se realizarán conforme a los lineamientos establecidos en el marco de la estrategia ZOE: Escucha activa, acogida, y cualquier atención adicional se canalizará a la ruta de atención integral a los servicios de salud del territorio. En caso de que la I.E. tenga doble jornada, el profesional hará acompañamiento dos días en la jornada de la mañana y dos días en la jornada de la tarde, esto para disponer de las tardes y las mañanas alternas a las jornadas para la ejecución de las demás actividades asignadas. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice la escucha activa es quien debe ejecutar las actividades colectivas de esta estrategia.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades Listado de asistencia en Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y enfoque diferencial, y análisis de cada una de las variables del formato FTH-41 V-5). Formato diligenciado de atención individual y seguimientos. que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud para los casos requeridos Teniendo en cuenta el formato Guía para la atención Individual en la Estrategia ZOE. Certificación de permanencia y cumplimiento de las acciones, teniendo en cuenta el número de horas y el alcance de las acciones desarrolladas, emitido por el rector de la I.E. Informe bimestral del análisis y resultados de las acciones desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir el total de las activaciones de ruta. Informe final que consolide la información anteriormente descrita que incluya análisis y resultados de las acciones. desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir total de activaciones de ruta.
INDICADOR DE PRODUCTO	Horas de atención individual, familiar y/o grupal ejecutadas / Total de horas de atención.
INDICADOR DE RESULTADO	Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos atendidos / Total de la población escolarizada. Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos intervenidos/Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados, Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados/Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos canalizados y con seguimiento - (demanda efectiva a los servicios de salud).
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó 198 horas de escucha activa en el municipio de Puerto Concordia
TOTAL DEL RECUSRO EJECUTADO	$8.025.138

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.2 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	4
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11101 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de dos (2) sesiones donde participen docentes, directivos y/o personal administrativo, representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, sobre promoción y prevención de los eventos de interés en salud mental y estrategias de manejo con los estudiantes y padres de familia. Cada sesión tendrá una duración mínima de 2 horas o más si asi lo amerita y debe contar con un mínimo de 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE San Fernando
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA I.E.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	2
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Millón Quinientos Mil Pesos M/Cte. ($ 1.500.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	El proceso formativo incluye: Desarrollo de capacidades dirigido a docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, con el fin de brindar herramientas para la identificación y manejo temprano de los eventos de interés en salud mental en la comunidad educativa y la oportuna activación de las rutas de atención dispuestas en el municipio. Se deben abordar los siguientes temas en cada sesión: Sesión 1: Salud Mental y Trastornos mentales (Trastornos alimenticios, epilepsia y autismo) Sesión 2: Conducta Suicida y Consumo de sustancias Psicoactivas SPA Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11101 Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. Entorno: Educativo. Población: adultos (docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa), el grupo de participantes es de 30 personas, logrando que participen en las 2 sesiones. Periodicidad: 1 sesión semanal con una duración de 2 horas ó más. Soportes de la actividad: Guía metodológica • Según el formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. •Preguntas orientadoras en caso de diálogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleados. • Describir Logros cualitativos y logros cuantitativos • Evidencia fotográfica que dé cuenta de las diversas actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución Final: Que incluya: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y postest 2. Informe de consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad de los participantes. • Género de los participantes. • Curso de vida. • Seguridad social. • E incluir las demás variables del formato de control de asistencia F-TH-41 V-5 de la SS Meta. NOTA : EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del

	Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.		
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SSMeta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Pretest y Postest. Pretest al iniciar el proceso y Postest al final del proceso con informe de análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo del proceso formativo. Las sesiones deben realizarse modo taller.		
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de docentes capacitados / Total Convocados*100		
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados. Número de docentes con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó dos (2) sesiones del proceso formativo en el municipio de Puerto Concordia		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$1.500.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.3 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	5
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I10102 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Realizar una (1) Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. Dirigida a: Padres de familia La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	JORNADA
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE San Fernando
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	PADRES DE FAMILIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA

ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Realizar 1 Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia, con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes. La temática a abordar en la jornada: 1 jornada sobre involucramiento parental y vínculo afectivo (CUPS I10102) En la jornada se debe socializar las rutas de atención según la capacidad instalada en cada municipio y los números y numerales de la línea amiga departamental, municipal y líneas de atención de las EPS que se encuentren en los territorios. ENTORNO: Educativo POBLACIÓN: Adultos - Padres de familia en articulación con la escuela de padres o plan de formación establecido por la institución educativa Soportes de la actividad Guía metodológica: Formato suministrado por la Secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales serán descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de la actividad que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1.Informe final de la ejecución, el cual debe contener: • Objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones 2.Informe de consolidado por curso de Vida tener en cuenta: • Nombre la Institución educativa y el Grado de escolaridad intervenido • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial y demás variables del registro de asistencia: Formato Control de Asistencia Externa F-TH-41 V5 de la SS Meta. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. De igual manera la profesional que realice la escucha activa debe ser quien realice las actividades colectivas de esta estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Formato de Registro de Asistencia externa F-TH-41 V5 Registro fotográfico (Que dé cuenta de la sesión) Base de datos en Excel con la información del listado de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo final por la jornada educativa
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de padres de familia entrenados en involucramiento parental y vínculo afectivo / Total de Padres de familia convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados Número de padres de familia con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó una (1) jornada educativa en el municipio de Puerto Concordia		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$750.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.4 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

ID	6
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11109 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones dirigidas a estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Cada sesión debe contar con mínimo 30 participantes y su duración será de dos (2) horas o más si así lo amerita, con sensibilización para dar continuidad y/o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE San Fernando
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones de dos horas cada una, con mínimo 30 estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia: Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Se debe concertar con las directivas de la Institución Educativa el grupo a trabajar según las necesidades o disponibilidad de los mismos partiendo de la metodología de la intervención. Abordaje de las siguientes temáticas en niños, niñas y/o adolescentes: Sesión 1. Manejo y expresión de Emociones Sesión 2. Toma de Decisiones Sesión 3. Solución de problemas y conflictos Sesión 4. Proyecto de Vida. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11109 Educación y comunicación en salud para el desarrollo de Habilidades para la Vida. Se concertará con la coordinadora del programa convivencia social y salud mental el desarrollo del proceso de capacitación y entrenamiento al profesional que realizará la actividad previa al inicio de la ejecución de las acciones con la población, la cual será de forma presencial cumpliendo la intensidad horaria definida. Soportes de la actividad: -Guía metodológica: Formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada. • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos. • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de las actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y Postest. Pretest al inicio del proceso y Postest al final con análisis de los resultados. 2. Informe consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad

	• Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial e incluir las demás variables del formato de control de asistencia externo F-TH-41 V(5) de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.		
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS del Meta Pretest y Postest. Uno en el proceso con análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo por proceso. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia.		
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de niños(as) capacitados/ Total de niños programados*100		
INDICADOR DE RESULTADO	80% de estudiantes empoderados en grupo de apoyo estudiantil		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del proceso formativo con estudiantes en el municipio de Puerto Concordia		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$3.000.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.5 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	7
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30002 SESIÓN DE GRUPO DE APOYO
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de género intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones de dos horas cada una. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE San Fernando
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES/ PADRES DE FAMILIA / DOCENTES

CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa. Se deja abierta la posibilidad de vincular a personas atendidas, que acceden a los servicios de orientación y escucha mencionados en la primera actividad de la estrategia, asi como las jornadas y procesos de desarrollo de capacidades. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I30002 sesión de grupo de apoyo PERIODICIDAD: 2 Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las 2 siguientes una cada mes. Garantizar siempre la participación de los mismos integrantes del grupo de apoyo durante los cuatro (4) encuentros, promoviendo en cada uno de las sesiones la metodología taller, buscando la participación activa de los estudiantes para lograr su empoderamiento y sirvan de replicadores de las acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar al interior de la institución educativa. Durante las sesiones educativas se deberán abordar los siguientes temas: • Prevención del consumo de sustancias psicoactivas • Prevención de la conducta suicida • Manejo del tiempo libre y fomento de habilidades a través del reconocimiento de la Cultura como factor protector • Relaciones interpersonales y presión de grupo. Para la creación y/o continuidad del grupo de apoyo estudiantil, durante la escucha activa, el profesional brindará la información sobre esta estrategia a fin de garantizar la sensibilización para el trabajo a realizar con este grupo en la institución educativa. Se busca que este grupo lidere y participe activamente en las sesiones educativas, como también en dos (2) campañas de conmemoración y/o celebración siendo estas: la semana de la salud mental, el dia Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. La creación de este grupo de apoyo de estudiantes se hará mediante un acta de creación firmada por el Rector de la institución educativa y el secretario de salud municipal o quien haga sus veces en el territorio. Se debe presentar un informe sobre la creación del grupo de apoyo estudiantil con socialización en el comité de salud mental municipal. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Acta de conformación firmada por el rector de la I.E. Acta de socialización de la conformación del grupo de apoyo en Comité de salud mental y drogas municipal. Soportes que evidencie el liderazgo y participación de las dos campañas de conmemoración y/o celebración de fechas alusivas a la salud mental el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el dia internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Menta Informe ejecutivo mensual a partir del inicio del proceso de continuidad o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de Adolescentes y jóvenes entrenados en factores protectores /Total de adolescentes y jóvenes programados*100
INDICADOR DE RESULTADO	Grupo de Apoyo estudiantil en salud mental constituido y funcionando
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del grupo de apoyo con estudiantes en el municipio de Puerto Concordia
TOTAL DEL RECUSRO EJECUTADO	$ 3.000.000

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 3. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	8
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1.421 dosis (651 en área urbana y rural 770)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Catorce millones novecientos veinte mil quinientos pesos moneda /cte.($ 14.920.500)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo.

	4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento. **MUNICIPIO** / **AREA URBANA** / **AREA RURAL** / **TOTAL** PUERTO CONCORDIA / 651 / 770 / 1.421 Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.
SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 1245 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Puerto Concordia
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 13.072.500
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA: 87%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA: 87%

ITEM 4. ATENCION PRIMARIA EN SALUD. INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN FIEBRE AMARILLA

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	9
TERRITORIO	Territorio 2 Territorio 5 Territorio 6
MICROTERRITORIO	Microterritorio: Caño Ceiba bajo Microterritorio Pororio Microterritorio San Fernando, Florida
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I10307 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Información, educación y comunicación en Fiebre Amarilla
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Realizar intensificación de acciones de información educación y comunicación del riesgo, así como fortalecimiento de la confianza en la vacunación, para promoción de factores protectores contra la fiebre amarilla en zonas rurales
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio

NÚMERO DE INSTITICIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de Puerto Concordia zona rural
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR HOGARES	198 (Tiempo de ejecución 2 meses)
VALOR UNITARIO	DOSCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($207.500)
VALOR TOTAL	CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($41.085.000)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermera, técnicos de enfermería con experiencia en programa PAI
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Para el desarrollo de las acciones se debe realizar: 1. Convocar y articular con EAPB, ICBF, Instituciones educativas, autoridades civiles, militares, líderes y aliados de la comunidad: asociaciones de usuarios, JAC de veredas priorizadas, concejo municipal, líderes de comunidades indígenas, organizaciones sociales entre otros, que permitan la sensibilización para el acceso de los miembros que realizaran las actividades programadas en el entorno hogar. 2. Realizar difusión y promoción de la actividad, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico en los mensajes y piezas digitales a difundir. Esta difusión debe incluir: difusión en medios locales: emisoras locales y tv, redes sociales con las que se cuenten y perifoneo. Promoción de la actividad mínimo 8 días antes de la ejecución con emisiones y publicaciones diarias. 3. Realizar acciones de información, educación y comunicación del riesgo teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico, estas acciones incluyen las siguientes temáticas: -Cambios y actualización en el esquema nacional relacionado con fiebre amarilla beneficios e importancia de la vacunación -Fortalecer la percepción del riesgo, fortalecer la confianza en la vacuna -Derribar Mitos y falsas creencias frente a la vacunación -Cuidados adecuados pos-vacunación - Seguimiento -Uso apropiado del carné de vacunación. 4.Realizar difusión de mensajes claves: Solo se requiere una dosis de la vacuna contra la FA para toda la vida. No se requieren dosis de refuerzo. La vacuna es efectiva contra la enfermedad a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días. Solicitar a personas que por motivos médicos no se les deba administrar la vacuna, la certificación por las autoridades competentes o médico tratante, de acuerdo con lo contemplado en el Reglamento Sanitario Internacional 2005 y recomendar medidas de protección. Se recomienda a todo viajero nacional o internacional que requiera movilizarse a estos departamentos o municipios de alto riesgo, la aplicación de la vacuna, mínimo 10 días antes de entrar a la zona. 5.Realizar canalización efectiva al servicio de vacunación de acuerdo con el esquema vigente del curso de vida de la población intervenida. 6.Realizar verificación y validación Sistema nominal PAIWEB (FA, de acuerdo con el formato definido por la secretaria de Salud del Meta. 7.Realizar registro y diligenciamiento de la matriz por la secretaria de Salud del Meta. (PAI). 8. Garantizar aspectos logísticos y de organización para el desarrollo de las actividades definidas.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1. Acta o actas de articulación con actores sociales y aliados estratégicos del municipio. 2. Soporte de difusión en medios digitales, certificado de difusión en emisoras locales y certificación del presidente de la junta de acción comunal donde se especifique: fecha, hora y lugar donde se realizó la difusión mediante perifoneo. 3. Entrega de mapeo de georeferenciación de acuerdo a la herramienta digital con sus respectivo Registro fotográfico, con fecha, hora y (marca de agua)

	4. Registro de asistencia en formato de enfoque diferencial definido por la Secretaria de Salud del Meta en físico y digitalizados. Base de datos con consolidado del total de participantes en formato entregado por referente del programa. 5. Entrega de base de datos de verificación de antecedente vacunal registrado con su respectiva validación del sistema nominal PAIWEB. según formato establecido entregado por la secretaria de Salud del Meta. 6. Entrega de la certificación por parte del ente municipal de la entrega de información correspondiente las acciones realizadas en el marco de FA en los plazos definidos por el ente municipal. 7. Informe técnico de la actividad que contenga información específica por curso de vida y enfoque diferencial, I programa PAI de la Secretaria de Salud del Meta.
INDICADOR DE PRODUCTO	No de hogares abordados/No total de hogares programados
INDICADOR DE RESULTADO	1. % de actividades IEC realizadas en niños de 9 a 11 meses 2. % de actividades IEC realizadas en población de 1 a 59 años 3. % de actividades IEC realizadas en población mayores de 60 años

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	198	100%
	Familias vacunadas	198	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN

ITEM 1. ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
1.1 ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	1
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTION INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Generar espacios de escucha activa para la comunidad educativa constituida por estudiantes, padres de familia y/o docentes de la Institución Educativa, donde se realice intervención breve, detección y canalización a los servicios de salud según la capacidad instalada en el territorio, en caso de que lo requiera, con el fin de brindar psicoeducación dirigida a transformar pensamientos e imaginarios sociales asociados a la exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento. Lo anterior como parte de la estrategia zonas de orientación escolar - ZOE, la cual está centrada en la conformación de redes de apoyo que contribuyan a intervenir los eventos de interés en salud mental (trastorno mental, consumo de drogas, conducta suicida, violencias, epilepsia), disminución del estigma, en la comunidad educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	HORAS
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	I. E. Luis Carlos Galán Sarmiento
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES, PADRES DE FAMILIA, DOCENTES, DIRECTIVOS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	198
VALOR UNITARIO	Cuarenta Mil Quinientos Treinta y Un Pesos M/cte. ($ 40.531)
VALOR TOTAL	Ocho Millones Veinticinco Mil Ciento Treinta y Ocho Pesos M/Cte. ($ 8.025.138)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Cada orientación incluye: Espacios de escucha activa relacional y presencial en donde el profesional brinda acogida, acompañamiento, atención, orientación y canalización a otros servicios complementarios según la

	necesidad o características de la población que accede al servicio la cual está comprendida por la comunidad educativa (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos). Se realizará seguimiento quincenal a los casos definidos por el profesional, con el fin de identificar el cumplimiento del plan indicado (canalización, articulación con otras instituciones). Entrega de Formato soporte de la atención individual, el cual mínimamente debe evidenciar: Problema o situación de consulta, clasificación del riesgo con identificación del tipo de prevención a realizar (universal, selectiva, indicada), plan de intervención según el riesgo identificado, (la orientación, prescripción, canalización,) los seguimientos dados con el estudiante, padre de familia y/o acudiente. Diligenciar formato de atención individual inicial, y cada uno de los seguimientos realizados, con consolidación de una base de datos en Excel con las atenciones realizadas que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud, de acuerdo al lineamiento operativo y demás acciones de la estrategia. Para el desarrollo de la ZOE debe realizarse concertación con las directivas de la institución educativa, frente a los horarios y espacio en donde el profesional realizará la atención a la comunidad educativa, el cual se dará a conocer a supervisor del contrato, Coordinadora del programa Convivencia Social y Salud mental de la Secretaria de Salud del Meta, y Secretario de Salud del territorio/ Coordinadora de Plan de Salud territorial/referente de salud municipal o quien haga sus veces en el municipio; junto con el cronograma de las acciones a realizar previo a la ejecución. Las Instituciones Educativas donde se desarrollará la Estrategia ZOE fueron priorizadas previamente con la Secretaria de Educación Departamental y la Coordinadora del Plan de Salud Territorial o quien hace sus veces en el municipio de los municipios seleccionados de acuerdo a los indicadores en salud mental, las características y necesidades, siendo esta estrategia pionera en el plan integral de drogas del Meta Cada hora de intervención se debe facturar con el CUPS I30103 ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE INTERVENCIÓN BREVE. Entorno: Educativo. Población: Niñas, Niños, adolescentes, jóvenes y adultos. (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos) Intensidad horaria - Periodicidad:198 horas por municipio, las cuales se realizarán de la siguiente forma: • 4 horas diarias, 4 días a la semana con una intensidad horaria semanal de 16 horas • Por semana se deben atender mínimo 9 personas • Las horas de atención serán validadas y certificadas por las directivas de la institución educativa. • La ejecución de las acciones de la Estrategia ZOE estará sujeto al calendario escolar establecido por la secretaria de Educación del Meta, con cumplimiento del cronograma de ejecución previamente establecido. Duración: cada intervención tendrá una duración mínima de 45 minutos o mas según la necesidad del usuario. Las intervenciones se realizarán conforme a los lineamientos establecidos en el marco de la estrategia ZOE: Escucha activa, acogida, y cualquier atención adicional se canalizará a la ruta de atención integral a los servicios de salud del territorio. En caso de que la I.E. tenga doble jornada, el profesional hará acompañamiento dos días en la jornada de la mañana y dos días en la jornada de la tarde, esto para disponer de las tardes y las mañanas alternas a las jornadas para la ejecución de las demás actividades asignadas. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice la escucha activa es quien debe ejecutar las actividades colectivas de esta estrategia.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades Listado de asistencia en Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y enfoque diferencial, y análisis de cada una de las variables del formato FTH-41 V-5). Formato diligenciado de atención individual y seguimientos. que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud para los casos requeridos Teniendo en cuenta el formato Guía para la atención individual en la Estrategia ZOE. Certificación de permanencia y cumplimiento de las acciones, teniendo en cuenta el número de horas y el alcance de las acciones desarrolladas, emitido por el rector de la I.E. Informe bimestral del análisis y resultados de las acciones desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir el total de las activaciones de ruta. Informe final que consolide la información anteriormente descrita que incluya análisis y resultados de las acciones. desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir total de activaciones de ruta.
INDICADOR DE PRODUCTO	Horas de atención individual, familiar y/o grupal ejecutadas / Total de horas de atención.
INDICADOR DE RESULTADO	Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos atendidos / Total de la población escolarizada. Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos intervenidos/Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados, Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados/Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos canalizados y con seguimiento - (demanda efectiva a los servicios de salud).
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó 198 horas de escucha activa en el municipio de Puerto Gaitán
TOTAL DEL RECUSRO EJECUTADO	$8.025.138

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 1.2 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	2
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11101 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de dos (2) sesiones donde participen docentes, directivos y/o personal administrativo, representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, sobre promoción y prevención de los eventos de interés en salud mental y estrategias de manejo con los estudiantes y padres de familia. Cada sesión tendrá una duración mínima de 2 horas o más si así lo amerita y debe contar con un mínimo de 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	I. E. Luis Carlos Galán Sarmiento
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA I.E.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	2
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Millón Quinientos Mil Pesos M/Cte. ($ 1.500.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	El proceso formativo incluye: Desarrollo de capacidades dirigido a docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, con el fin de brindar herramientas para la identificación y manejo temprano de los eventos de interés en salud mental en la comunidad educativa y la oportuna activación de las rutas de atención dispuestas en el municipio. Se deben abordar los siguientes temas en cada sesión: Sesión 1: Salud Mental y Trastornos mentales (Trastornos alimenticios, epilepsia y autismo) Sesión 2: Conducta Suicida y Consumo de sustancias Psicoactivas SPA Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11101 Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. Entorno: Educativo. Población: adultos (docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa), el grupo de participantes es de 30 personas, logrando que participen en las 2 sesiones. Periodicidad: 1 sesión semanal con una duración de 2 horas o más. Soportes de la actividad: Guía metodológica • Según el formato suministrado por la Secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. •Preguntas orientadoras en caso de diálogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleados. • Describir Logros cualitativos y logros cuantitativos • Evidencia fotográfica que dé cuenta de las diversas actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución Final: Que incluya: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y postest 2. Informe de consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta:

	• Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad de los participantes. • Género de los participantes. • Curso de vida. • Seguridad social. • E incluir las demás variables del formato de control de asistencia F-TH-41 V-5 de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.		
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guia de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SSMeta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Pretest y Postest. Pretest al iniciar el proceso y Postest al final del proceso con informe de análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo del proceso formativo. Las sesiones deben realizarse modo taller.		
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de docentes capacitados / Total Convocados*100		
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados. Número de docentes con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó dos (2) sesiones del proceso formativo en el municipio de Puerto Gaitán		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$1.500.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 1.3 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	3
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I10102 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Realizar una (1) Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. Dirigida a: Padres de familia La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	JORNADA
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	I. E. Luis Carlos Galán Sarmiento
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	PADRES DE FAMILIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1

VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Realizar 1 Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia, con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes. La temática a abordar en la jornada: 1 jornada sobre involucramiento parental y vínculo afectivo (CUPS I10102) En la jornada se debe socializar las rutas de atención según la capacidad instalada en cada municipio y los números y numerales de la línea amiga departamental, municipal y líneas de atención de las EPS que se encuentren en los territorios. ENTORNO: Educativo POBLACIÓN: Adultos - Padres de familia en articulación con la escuela de padres o plan de formación establecido por la institución educativa Soportes de la actividad Guía metodológica: Formato suministrado por la Secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales serán descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de la actividad que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1.Informe final de la ejecución, el cual debe contener: • Objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones 2.Informe de consolidado por curso de Vida tener en cuenta: • Nombre la Institución educativa y el Grado de escolaridad intervenido • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial y demás variables del registro de asistencia: Formato Control de Asistencia Externa F-TH-41 V5 de la SS Meta. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. De igual manera la profesional que realice la escucha activa debe ser quien realice las actividades colectivas de esta estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Formato de Registro de Asistencia externa F-TH-41 V5 Registro fotográfico (Que dé cuenta de la sesión) Base de datos en Excel con la información del listado de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo final por la jornada educativa
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de padres de familia entrenados en involucramiento parental y vínculo afectivo / Total de Padres de familia convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados Número de padres de familia con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó una (1) jornada educativa en el municipio de Puerto Gaitán
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$750.000

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 1.4 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	4
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11109 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones dirigidas a estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Cada sesión debe contar con mínimo 30 participantes y su duración será de dos (2) horas o más si así lo amerita, con sensibilización para dar continuidad y/o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	I. E. Luis Carlos Galán Sarmiento
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones de dos horas cada una, con mínimo 30 estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia: Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Se debe concertar con las directivas de la Institución Educativa el grupo a trabajar según las necesidades o disponibilidad de los mismos partiendo de la metodología de la intervención. Abordaje de las siguientes temáticas en niños, niñas y/o adolescentes: Sesión 1. Manejo y expresión de Emociones Sesión 2. Toma de Decisiones Sesión 3. Solución de problemas y conflictos Sesión 4. Proyecto de Vida. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11109 Educación y comunicación en salud para el desarrollo de Habilidades para la Vida. Se concertará con la coordinadora del programa convivencia social y salud mental el desarrollo del proceso de capacitación y entrenamiento al profesional que realizará la actividad previa al inicio de la ejecución de las acciones con la población, la cual será de forma presencial cumpliendo la intensidad horaria definida. Soportes de la actividad: -Guía metodológica: Formato suministrado por la secretaría de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada. • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos. • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de las actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos

	• Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y Postest. Pretest al inicio del proceso y Postest al final con análisis de los resultados. 2. Informe consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial e incluir las demás variables del formato de control de asistencia externo F-TH-41 V (5) de la S Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS del Meta Pretest y Postest. Uno en el proceso con análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo por proceso. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de niños(as) capacitados/ Total de niños programados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de estudiantes empoderados en grupo de apoyo estudiantil

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del proceso formativo con estudiantes en el municipio de Puerto Gaitán		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$3.000.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 1.5 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	5
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30002 SESIÓN DE GRUPO DE APOYO
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de género intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones de dos horas cada una. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodologia taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la institución educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES

LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	I. E. Luis Carlos Galán Sarmiento
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES/ PADRES DE FAMILIA / DOCENTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa. Se deja abierta la posibilidad de vincular a personas atendidas, que acceden a los servicios de orientación y escucha mencionados en la primera actividad de la estrategia, así como las jornadas y procesos de desarrollo de capacidades. Cada sesión se debe facturar con el CUPS 930002 sesión de grupo de apoyo PERIODICIDAD: 2 Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las 2 siguientes una cada mes. Garantizar siempre la participación de los mismos integrantes del grupo de apoyo durante los cuatro (4) encuentros, promoviendo en cada uno de las sesiones la metodología taller, buscando la participación activa de los estudiantes para lograr su empoderamiento y sirvan de replicadores de las acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar al interior de la institución educativa. Durante las sesiones educativas se deberán abordar los siguientes temas: • Prevención del consumo de sustancias psicoactivas • Prevención de la conducta suicida • Manejo del tiempo libre y fomento de habilidades a través del reconocimiento de la Cultura como factor protector • Relaciones interpersonales y presión de grupo. Para la creación y/o continuidad del grupo de apoyo estudiantil, durante la escucha activa, el profesional brindará la información sobre esta estrategia a fin de garantizar la sensibilización para el trabajo a realizar con este grupo en la institución educativa. Se busca que este grupo lidere y participe activamente en las sesiones educativas, como también en dos (2) campañas de conmemoración y/o celebración siendo estas: la semana de la salud mental, el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. La creación de este grupo de apoyo de estudiantes se hará mediante un acta de creación firmada por el Rector de la institución educativa y el secretario de salud municipal o quien haga sus veces en el territorio. Se debe presentar un informe sobre la creación del grupo de apoyo estudiantil con socialización en el comité de salud mental municipal. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Acta de conformación firmada por el rector de la I.E. Acta de socialización de la conformación del grupo de apoyo en Comité de salud mental y drogas municipal. Soportes que evidencie el liderazgo y participación de las dos campañas de conmemoración y/o celebración de fechas alusivas a la salud mental el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Menta Informe ejecutivo mensual a partir del inicio del proceso de continuidad o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.

INDICADOR DE PRODUCTO	Número de Adolescentes y jóvenes entrenados en factores protectores /Total de adolescentes y jóvenes programados*100		
INDICADOR DE RESULTADO	Grupo de Apoyo estudiantil en salud mental constituido y funcionando		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del grupo de apoyo con estudiantes en el municipio de Puerto Gaitán		
TOTAL DEL RECUSRO EJECUTADO	$ 3.000.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	6
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmintico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	8.503 dosis (3.791en área urbana y rural 4.712)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Ochenta y nueve millones doscientos ochenta y un mil quinientos pesos moneda /cte.($ 89.281.500)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores.

	- Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento.

MUNICIPIO	AREA URBANA	AREA RURAL	TOTAL
PUERTO GAITAN	3.791	4.712	8.503

Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.

SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaria de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaria de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 6626 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Puerto Gaitán
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 69.573.000

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	78%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	78%

PUERTO LLERAS

ITEM 1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 5 Municipio de Puerto lleras – Tipología de dispersión concentrada
MICROTERRITORIO	N°12 Barrio Popular N°13 Barrio Gaitán N°14 Barrio Porvenir N°13 Barrio Esperanza
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar

LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	N°12 Barrio Popular N°13 Barrio Gaitán N°14 Barrio Porvenir N°13 Barrio Esperanza
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	309
VALOR UNITARIO	Cincuenta y un mil ochocientos setenta y cinco pesos moneda /cte. ($51.875)
VALOR TOTAL	Dieciséis millones veintinueve mil trescientos setenta y cinco pesos /cte. ($16.029.375)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermeria quien desarrollara las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen:

	Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla. Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, fiebre amarilla tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio de Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de Cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias del microterritorio	309	100%
	Familias con mantenimiento	309	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 5 Municipio de Puerto Lleras – Tipología de dispersión concentrada
MICROTERRITORIO	N°12 Barrio Popular N°13 Barrio Gaitán N°14 Barrio Porvenir N°13 Barrio Esperanza
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental.

	I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores. I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Elaborar Planes Integrales de Cuidado Primario - PICP (individuales, Familiares y Comunitarios), con base en la Identificación de Necesidades en Salud, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.
UNIDAD DE MEDIDA	No. De familias con Planes de cuidado primario -PICP formulados y ejecutados
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	N°12 Barrio Popular N°13 Barrio Gaitán N°14 Barrio Porvenir N°13 Barrio Esperanza
POBLACIÓN OBJETO momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	266
VALOR UNITARIO	Ciento veintiún mil quinientos pesos moneda /cte. ($121.500)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y Dos Millones Trecientos Diecinueve Mil Pesos M/cte. ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: 134 familias que en el tercer mes se le realizo el primer seguimiento siguiente con 2 seguimiento y 132 familias que se realizó el primer seguimiento en el 5 mes con 2 seguimiento. 2. Educación y Seguimiento en el Hogar. Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados. **Educación y comunicación para la salud ambiental:** Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye: Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano. Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico. Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos. Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral. Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales. *** Promoción de la Salud Mental**

		Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos. Las acciones incluyen: Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia. Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo. Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno. Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia. Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario. Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales: Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal. ***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género** Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño. 1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida: Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre. Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente. 1. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:** Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia. Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad. Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo. Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario. **Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)** 1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17. Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar. 2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre: Prevención de la enfermedad. Cuidados en casa para una adecuada recuperación. Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud. 3. Prevención y seguimiento de tuberculosis Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios. Para personas en tratamiento de tuberculosis: Reforzar la adherencia al tratamiento. Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención. 4. Acceso a la atención médica En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente. Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis. **Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:** 1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación. 2. Control social de criaderos y prevención del dengue Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI.

		Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:** 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:** 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente. **Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:** 1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica. Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer. Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas. Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. 2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas. Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación. Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente.

Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia
1. Alimentación saludable desde la infancia
Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición.
Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años.
2. Consejería en Lactancia Materna
Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad.
Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia.
Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia.
3. Educación sobre alimentación complementaria
Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño.
4. Seguimiento y canalización a consulta
Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP).
Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud.
Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable
Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS).
Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal.
1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares
Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa.
Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables.
2. Jornadas educativas teórico-prácticas
a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares
Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable.
Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados.
Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa.
b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes
Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA).
Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes.
c) Capacitación para estudiantes
Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans.
Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados.
Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud.
Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad.
3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud
Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas.
Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública)
Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional.
Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional.
Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario.
Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención.
Validación y Control de Seguimiento
El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos específica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud.
La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio.
En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública.
4. Registro y Sistematización de la Información
El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública.
Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente.
5. Facturación de la Intervención
La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en:

	Resolución No. 1597 de 2025, artículo 18 responsabilidades de los municipios, numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	266	100%
	Familias con segundo seguimiento	266	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 2. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	3
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmintico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A

LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1.037 dosis (534 en área urbana y rural 503)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Diez millones ochocientos ochenta y ocho mil quinientos pesos monedan /cte. ($ 10.888.500)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento.

MUNICIPIO	AREA URBANA	AREA RURAL	TOTAL
PUERTO LLERAS	534	503	1.037

Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.

SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 1037 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Puerto Lleras
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 10.888.500

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 3. ATENCION PRIMARIA EN SALUD. INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN FIEBRE AMARILLA

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	4
TERRITORIO	Territorio 1 Territorio 2
MICROTERRITORIO	Microterritorio 1: Vereda la Unión, vereda el caribe. Microterritorio 2: Vereda la tigrera, Vereda la islandia, Vereda campo alegre Microterritorio 3: Vereda la esperanza, Vereda la Veracruz.
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I10307 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Información, educación y comunicación en Fiebre Amarilla
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Realizar intensificación de acciones de información educación y comunicación del riesgo, asi como fortalecimiento de la confianza en la vacunación, para promoción de factores protectores contra la fiebre amarilla en zonas rurales
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITICIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de Puerto Lleras zona rural
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR HOGARES	198 (Tiempo de ejecución 2 meses)
VALOR UNITARIO	DOSCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($207.500)
VALOR TOTAL	CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($41.085.000)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermera, técnicos de enfermería con experiencia en programa PAI
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Para el desarrollo de las acciones se debe realizar: 1. Convocar y articular con EAPB, ICBF, Instituciones educativas, autoridades civiles, militares, lideres y aliados de la comunidad: asociaciones de usuarios, JAC de veredas priorizadas, concejo municipal, lideres de comunidades indígenas, organizaciones sociales entre otros, que permitan la sensibilización para el acceso de los miembros que realizaran las actividades programadas en el entorno hogar. 2.Realizar difusión y promoción de la actividad, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico en los mensajes y piezas digitales a difundir. Esta difusión debe incluir: difusión en medios locales: emisoras locales y tv, redes sociales con las que se cuenten y perifoneo. Promoción de la actividad minimo 8 días antes de la ejecución con emisiones y publicaciones diarias. 3. Realizar acciones de información, educación y comunicación del riesgo teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico, estas acciones incluyen las siguientes temáticas: -Cambios y actualización en el esquema nacional relacionado con fiebre amarilla beneficios e importancia de la vacunación

	-Fortalecer la percepción del riesgo, fortalecer la confianza en la vacuna -Derribar Mitos y falsas creencias frente a la vacunación -Cuidados adecuados pos-vacunación - Seguimiento -Uso apropiado del carné de vacunación. 4.Realizar difusión de mensajes claves: Solo se requiere una dosis de la vacuna contra la FA para toda la vida. No se requieren dosis de refuerzo. La vacuna es efectiva contra la enfermedad a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días. Solicitar a personas que por motivos médicos no se les deba administrar la vacuna, la certificación por las autoridades competentes o médico tratante, de acuerdo con lo contemplado en el Reglamento Sanitario Internacional 2005 y recomendar medidas de protección. Se recomienda a todo viajero nacional o internacional que requiera movilizarse a estos departamentos o municipios de alto riesgo, la aplicación de la vacuna, mínimo 10 días antes de entrar a la zona. 5.Realizar canalización efectiva al servicio de vacunación de acuerdo con el esquema vigente del curso de vida de la población intervenida. 6.Realizar verificación y validación Sistema nominal PAIWEB (FA, de acuerdo con el formato definido por la secretaria de Salud del Meta. 7.Realizar registro y diligenciamiento de la matriz por la secretaria de Salud del Meta. (PAI). 8. Garantizar aspectos logísticos y de organización para el desarrollo de las actividades definidas.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1. Acta o actas de articulación con actores sociales y aliados estratégicos del municipio. 2. Soporte de difusión en medios digitales, certificado de difusión en emisoras locales y certificación del presidente de la junta de acción comunal donde se especifique: fecha, hora y lugar donde se realizó la difusión mediante perifoneo. 3. Entrega de mapeo de georeferenciación de acuerdo a la herramienta digital con sus respectivo Registro fotográfico, con fecha, hora y (marca de agua) 4. Registro de asistencia en formato de enfoque diferencial definido por la Secretaría de Salud del Meta en físico y digitalizados. Base de datos con consolidado del total de participantes en formato entregado por referente del programa. 5. Entrega de base de datos de verificación de antecedente vacunal registrado con su respectiva validación del sistema nominal PAIWEB, según formato establecido entregado por la secretaria de Salud del Meta. 6. Entrega de la certificación por parte del ente municipal de la entrega de información correspondiente las acciones realizadas en el marco de FA en los plazos definidos por el ente municipal. 7. Informe técnico de la actividad que contenga información específica por curso de vida y enfoque diferencial, I programa PAI de la Secretaría de Salud del Meta.
INDICADOR DE PRODUCTO	No de hogares abordados/No total de hogares programados
INDICADOR DE RESULTADO	1. % de actividades IEC realizadas en niños de 9 a 11 meses 2. % de actividades IEC realizadas en población de 1 a 59 años 3. % de actividades IEC realizadas en población mayores de 60 años

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	198	100%
	Familias vacunadas	198	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

RESTREPO

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 6 Municipio de Restrepo -Tipología Territorial Concentrada
MICROTERRITORIO	Microterritorio 2. Barrios Villa María, Antonio Nariño Microterritorio 3: Primavera y Almendros

ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en Salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 2. Barrios Villa María, Antonio Nariño Microterritorio 3: Primavera y Almendros
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	309
VALOR UNITARIO	Cincuenta y un mil ochocientos setenta y cinco pesos moneda /cte. ($51.875)
VALOR TOTAL	Dieciséis millones veintinueve mil trescientos setenta y cinco pesos /cte. ($16.029.375)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollara las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) Chagas y fiebre amarilla y e seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final.

	El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla. Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, chagas, fiebre amarilla tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio e Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1. Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2. Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4. Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de Cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento

	Variable	Cantidad	Porcentaje
AVANCE EJECUTADO	Familias del microterritorio	309	100%
	Familias con mantenimiento	309	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM: 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 6 Municipio de Restrepo -Tipología Territorial Concentrada
MICROTERRITORIO	Microterritorio 2. Barrios Villa María, Antonio Nariño Microterritorio 3: Primavera y Almendros
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 2. Barrios Villa María, Antonio Nariño Microterritorio 3: Primavera y Almendros
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	266
VALOR UNITARIO	Ciento veintiún mil quinientos pesos moneda /cte. ($121.500)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y Dos Millones Trecientos Diecinueve Mil Pesos Moneda /cte. ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar

Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: primer mes será de alistamiento, planeación. 2do mes 134 familias con un primer seguimiento, 3er mes 134 siguientes familias con un primer seguimiento, 4to mes segundo seguimiento de las 134 primeras familias, 5to mes 132 siguientes familias con un primer seguimiento.

2. Educación y Seguimiento en el Hogar.

Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados.

Educación y comunicación para la salud ambiental:

Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye:

Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano.

Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico.

Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos.

Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral.

Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales.

*** Promoción de la Salud Mental**

Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos.

Las acciones incluyen:

Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia.

Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo.

Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno.

Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia.

Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario.

Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales:

Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal.

***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género**

Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño.

1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida:

Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre.

Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente.

1. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:**

Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia.

Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad.

Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo.

Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario.

Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)

1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17.

Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar.

2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre:

Prevención de la enfermedad.

		Cuidados en casa para una adecuada recuperación. Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud. 3. Prevención y seguimiento de tuberculosis Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios. Para personas en tratamiento de tuberculosis: Reforzar la adherencia al tratamiento. Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención. 4. Acceso a la atención médica En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente. Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis. **Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:** 1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación. 2. Control social de criaderos y prevención del dengue Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI. Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:** 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:** 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente. **Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:**	

		1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica. Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer. Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas. Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. 2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas. Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación. Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente. **Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia** 1. Alimentación saludable desde la infancia Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición. Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años. 2. Consejería en Lactancia Materna Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad. Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia. Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia. 3. Educación sobre alimentación complementaria Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño. 4. Seguimiento y canalización a consulta Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP). Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud. **Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable** Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS). Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal. 1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa. Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables. 2. Jornadas educativas teórico-prácticas a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad. 3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública) Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud:	

	Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos específica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No. 1597 de 2025, artículo 18, responsabilidades de os municipios, numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	266	100%
	Familias con segundo seguimiento	266	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 2. ZONA DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
2.1 ZONA DE ORIENTACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	3
TERRITORIO	NA

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 099 148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTION INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30103 ADMINISTRACIÓN (APLICACIÓN) DE INTERVENCIÓN BREVE
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Generar espacios de escucha activa para la comunidad educativa constituida por estudiantes, padres de familia y/o docentes de la Institución Educativa, donde se realice intervención breve, detección y canalización a los servicios de salud según la capacidad instalada en el territorio, en caso de que lo requiera, con el fin de brindar psicoeducación dirigida a transformar pensamientos e imaginarios sociales asociados a la exclusión, discriminación, estigma y sufrimiento. Lo anterior como parte de la estrategia zonas de orientación escolar - ZOE, la cual está centrada en la conformación de redes de apoyo que contribuyan a intervenir los eventos de interés en salud mental (trastorno mental, consumo de drogas, conducta suicida, violencias, epilepsia), disminución del estigma, en la comunidad educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	HORAS
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Caney Alto Centro Educativo Rural
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES, PADRES DE FAMILIA, DOCENTES, DIRECTIVOS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	198
VALOR UNITARIO	Cuarenta Mil Quinientos Treinta y Un Pesos M/cte. ($ 40.531)
VALOR TOTAL	Ocho Millones Veinticinco Mil Ciento Treinta y Ocho Pesos M/Cte. ($ 8.025.138)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Cada orientación incluye: Espacios de escucha activa relacional y presencial en donde el profesional brinda acogida, acompañamiento, atención, orientación y canalización a otros servicios complementarios según la necesidad o características de la población que accede al servicio la cual está comprendida por la comunidad educativa (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos). Se realizará seguimiento quincenal a los casos definidos por el profesional, con el fin de identificar el cumplimiento del plan indicado (canalización, articulación con otras instituciones). Entrega de Formato soporte de la atención individual, el cual mínimamente debe evidenciar: Problema o situación de consulta, clasificación del riesgo con identificación del tipo de prevención a realizar (universal, selectiva, indicada), plan de intervención según el riesgo identificado, (la orientación, prescripción, canalización,) los seguimientos dados con el estudiante, padre de familia y/o acudiente. Diligenciar formato de atención individual inicial, y cada uno de los seguimientos realizados, con consolidación de una base de datos en Excel con las atenciones realizadas que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud, de acuerdo al lineamiento operativo y demás acciones de la estrategia. Para el desarrollo de la ZOE debe realizarse concertación con las directivas de la institución educativa, frente a los horarios y espacio en donde el profesional realizará la atención a la comunidad educativa, el cual se dará a conocer a supervisor del contrato, Coordinadora del programa Convivencia Social y Salud mental de la Secretaria de Salud del Meta, y Secretario de Salud del territorio/ Coordinadora de Plan de Salud territorial/referente de salud municipal o quien haga sus veces en el municipio; junto con el cronograma de las acciones a realizar previo a la ejecución. Las Instituciones Educativas donde se desarrollará la Estrategia ZOE fueron priorizadas previamente con la Secretaria de Educación Departamental y la Coordinadora del Plan de Salud Territorial o quien hace sus veces en el municipio de los municipios seleccionados de acuerdo a los indicadores en salud mental, las características y necesidades, siendo esta estrategia pionera en el plan integral de drogas del Meta Cada hora de intervención se debe facturar con el CUPS I30103 ADMINISTRACIÓN (APLICACIÓN) DE INTERVENCIÓN BREVE. Entorno: Educativo. Población: Niñas, Niños, adolescentes, jóvenes y adultos. (estudiantes, padres de familia, docentes, directivos) Intensidad horaria - Periodicidad:198 horas por municipio, las cuales se realizarán de la siguiente forma: • 4 horas diarias, 4 días a la semana con una intensidad horaria semanal de 16 horas • Por semana se deben atender mínimo 9 personas • Las horas de atención serán validadas y certificadas por las directivas de la institución educativa. • La ejecución de las acciones de la Estrategia ZOE estará sujeto al calendario escolar establecido por la secretaria de Educación del Meta, con cumplimiento del cronograma de ejecución previamente establecido. Duración: cada intervención tendrá una duración mínima de 45 minutos o mas según la necesidad del usuario. Las intervenciones se realizarán conforme a los lineamientos establecidos en el marco de la estrategia ZOE: Escucha activa, acogida, y cualquier atención adicional se canalizará a la ruta de atención integral a los servicios de salud del territorio.

	En caso de que la I.E. tenga doble jornada, el profesional hará acompañamiento dos días en la jornada de la mañana y dos días en la jornada de la tarde, esto para disponer de las tardes y las mañanas alternas a las jornadas para la ejecución de las demás actividades asignadas. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice la escucha activa es quien debe ejecutar las actividades colectivas de esta estrategia.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades Listado de asistencia en Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y enfoque diferencial, y análisis de cada una de las variables del formato FTH-41 V-5). Formato diligenciado de atención individual y seguimientos. que evidencie la demanda efectiva a los servicios de salud para los casos requeridos Teniendo en cuenta el formato Guía para la atención Individual en la Estrategia ZOE. Certificación de permanencia y cumplimiento de las acciones, teniendo en cuenta el número de horas y el alcance de las acciones desarrolladas, emitido por el rector de la I.E. Informe bimestral del análisis y resultados de las acciones desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir el total de las activaciones de ruta. Informe final que consolide la información anteriormente descrita que incluya análisis y resultados de las acciones. desarrolladas, teniendo en cuenta las variables de la base de datos, atenciones individuales, seguimientos. Incluir total de activaciones de ruta.
INDICADOR DE PRODUCTO	Horas de atención individual, familiar y/o grupal ejecutadas / Total de horas de atención.
INDICADOR DE RESULTADO	Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos atendidos / Total de la población escolarizada. Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos intervenidos/Total de niños(as), y adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados, Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos con riesgos identificados/Total de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos canalizados y con seguimiento - (demanda efectiva a los servicios de salud).

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó 198 horas de escucha activa en el municipio de Restrepo		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$8.025.138		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.2 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
ID	4
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11101 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de dos (2) sesiones donde participen docentes, directivos y/o personal administrativo, representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, sobre promoción y prevención de los eventos de interés en salud mental y estrategias de manejo con los estudiantes y padres de familia. Cada sesión tendrá una duración mínima de 2 horas o más si así lo amerita y debe contar con un mínimo de 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Caney Alto Centro Educativo Rural
POBLACIÓN OBJETO (NO. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA I.E.
CANTIDAD PARA EJECUTAR	2
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Millón Quinientos Mil Pesos M/Cte. ($ 1.500.000)

DEPARTAMENTO DEL META	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	El proceso formativo incluye: Desarrollo de capacidades dirigido a docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa, con el fin de brindar herramientas para la identificación y manejo temprano de los eventos de interés en salud mental en la comunidad educativa y la oportuna activación de las rutas de atención dispuestas en el municipio. Se deben abordar los siguientes temas en cada sesión: Sesión 1: Salud Mental y Trastornos mentales (Trastornos alimenticios, epilepsia y autismo) Sesión 2: Conducta Suicida y Consumo de sustancias Psicoactivas SPA Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11101 Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. Entorno: Educativo. Población: adultos (docentes, directivos, personal administrativo y representantes de los padres de familia o asociación de padres de la institución educativa), el grupo de participantes es de 30 personas, logrando que participen en las 2 sesiones. Periodicidad: 1 sesión semanal con una duración de 2 horas ó más. Soportes de la actividad: Guía metodológica • Según el formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. •Preguntas orientadoras en caso de diálogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleados. • Describir Logros cualitativos y logros cuantitativos • Evidencia fotográfica que dé cuenta de las diversas actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución Final: Que incluya: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y postest 2. Informe de consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad de los participantes. • Género de los participantes. • Curso de vida. • Seguridad social. • E incluir las demás variables del formato de control de asistencia F-TH-41 V-5 de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SSMeta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información de los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Pretest y Postest. Pretest al iniciar el proceso y Postest al final del proceso con informe de análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE. Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo del proceso formativo. Las sesiones deben realizarse modo taller.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de docentes capacitados / Total Convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados. Número de docentes con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó dos (2) sesiones del proceso formativo en el municipio de Restrepo
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$1.500.000

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.3 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	5
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I10102 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Realizar una (1) Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. Dirigida a: Padres de familia La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes.
UNIDAD DE MEDIDA	JORNADA
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Caney Alto Centro Educativo Rural
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	PADRES DE FAMILIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Realizar 1 Jornada de educación en salud sobre factores protectores y de riesgo en salud mental dirigido a padres de familia, con el objetivo de fortalecer los procesos de detección y manejo de situaciones problemáticas en el entorno hogar y educativo. La jornada educativa tendrá una duración de dos (2) horas o más si así lo amerita, y se debe contar con mínimo 30 participantes. La temática a abordar en la jornada: 1 jornada sobre involucramiento parental y vínculo afectivo (CUPS I10102) En la jornada se debe socializar las rutas de atención según la capacidad instalada en cada municipio y los números y numerales de la línea amiga departamental, municipal y líneas de atención de las EPS que se encuentren en los territorios. ENTORNO: Educativo POBLACIÓN: Adultos - Padres de familia en articulación con la escuela de padres o plan de formación establecido por la institución educativa Soportes de la actividad Guía metodológica: Formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales serán descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de la actividad que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1.Informe final de la ejecución, el cual debe contener: • Objetivo

	• Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones 2.Informe de consolidado por curso de Vida tener en cuenta: • Nombre la Institución educativa y el Grado de escolaridad intervenido • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial y demás variables del registro de asistencia: Formato Control de Asistencia Externa F-TH-41 V5 de la SS Meta. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. De igual manera la profesional que realice la escucha activa debe ser quien realice las actividades colectivas de esta estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Formato de Registro de Asistencia externa F-TH-41 V5 Registro fotográfico (Que dé cuenta de la sesión) Base de datos en Excel con la información del listado de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo final por la jornada educativa
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de padres de familia entrenados en involucramiento parental y vínculo afectivo / Total de Padres de familia convocados*100
INDICADOR DE RESULTADO	80% de los participantes reconocen los componentes fundamentales de los temas abordados Número de padres de familia con conocimiento en las temáticas abordadas / Total de Capacitados*100

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó una (1) jornada educativa en el municipio de Restrepo		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$750.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.4 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	6
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I11109 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones dirigidas a estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Cada sesión debe contar con mínimo 30 participantes y su duración será de dos (2) horas o más si así lo amerita, con sensibilización para dar continuidad y/o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Caney Alto Centro Educativo Rural
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y	ESTUDIANTES

MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Convocar y Desarrollar 1 proceso formativo de cuatro (4) sesiones de dos horas cada una, con mínimo 30 estudiantes de la institución educativa, en donde se aborde la estrategia: Habilidades para la Vida para la prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas. Se debe concertar con las directivas de la Institución Educativa el grupo a trabajar según las necesidades o disponibilidad de los mismos partiendo de la metodología de la intervención. Abordaje de las siguientes temáticas en niños, niñas y/o adolescentes: Sesión 1. Manejo y expresión de Emociones Sesión 2. Toma de Decisiones Sesión 3. Solución de problemas y conflictos Sesión 4. Proyecto de Vida. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I11109 Educación y comunicación en salud para el desarrollo de Habilidades para la Vida. Se concertará con la coordinadora del programa convivencia social y salud mental el desarrollo del proceso de capacitación y entrenamiento al profesional que realizará la actividad previa al inicio de la ejecución de las acciones con la población, la cual será de forma presencial cumpliendo la intensidad horaria definida. Soportes de la actividad: -Guía metodológica: Formato suministrado por la secretaria de Salud del Meta. • Descripción paso a paso de las acciones realizadas en cada sesión indicando material de apoyo, tiempo utilizado y metodología de trabajo. • Preguntas orientadoras en caso de dialogo de saberes las cuales será descritas junto con los relatos emergentes que son el punto de partida para abordar la sesión. • Incluir link de videos o cualquier ayuda audiovisual empleada. • Describir los logros cualitativos y logros cuantitativos. • La evidencia fotográfica debe dar cuenta de las actividades que realizan dentro de la sesión. Informes a presentar: 1. Informe de ejecución: • Resumen del objetivo • Alcance • Hallazgos • Implicaciones • Impacto de los hallazgos • Resultados de los indicadores de la intervención. • Conclusiones • Recomendaciones • Análisis de Pretest y postest. Pretest al inicio del proceso y postest al final con análisis de los resultados. 2. Informe consolidado por curso de Vida en el que se tenga en cuenta: • Establecer la Institución educativa y el Grado de escolaridad • Género de los participantes, • Curso de vida, • Seguridad social • Población diferencial e incluir las demás variables del formato de control de asistencia externo F-TH-41 V (5) de la SS Meta. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de la actividad aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada una de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS del Meta Pretest y Postest. Uno en el proceso con análisis de resultados. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Mental. Informe ejecutivo por proceso. NOTA: EL profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de niños(as) capacitados/ Total de niños programados*100

INDICADOR DE RESULTADO	80% de estudiantes empoderados en grupo de apoyo estudiantil		
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del proceso formativo con estudiantes en el municipio de Restrepo		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$3.000.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 2.5 ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
ID	7
TERRITORIO	NA
MICROTERRITORIO	NA
ENTORNO (RES. 3280 DE 2018)	EDUCATIVO
EJES ESTRATÉGICOS PTS 2024-2027	GESTIÓN INTEGRAL DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD
CÓDIGOS CUPS	I30002 SESIÓN DE GRUPO DE APOYO
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR (ZOE)
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de género intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones de dos horas cada una. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa.
UNIDAD DE MEDIDA	SESIONES
LÍNEA OPERATIVA	CUIDADO DE LA SALUD EN EL TERRITORIO
NÚMERO DE INSTITUCIONES	1
LUGAR DE EJECUCIÓN	IE Caney Alto Centro Educativo Rural
POBLACIÓN OBJETO (No. DE PERSONAS Y MOMENTO DE CURSO DE VIDA)	ESTUDIANTES/ PADRES DE FAMILIA / DOCENTES
CANTIDAD PARA EJECUTAR	4
VALOR UNITARIO	Setecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte. ($ 750.000)
VALOR TOTAL	Tres Millones de Pesos M/Cte. ($3.000.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	PSICOLOGO
NO. EQUIPO BÁSICO	NA
ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Crear y/o dar continuidad a un (1) grupo de apoyo y/o ayuda mutua con niños(as), adolescentes, jóvenes, y adultos, del entorno educativo, mediante el desarrollo de capacidades de empoderamiento en acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar y al interior de las instituciones educativas. Esta estrategia se abordará en cuatro (4) sesiones. Las dos (2) Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las dos (2) siguientes una cada mes. Estas sesiones deben ser realizadas en metodología taller, garantizando la participación activa de los estudiantes para lograr el empoderamiento o adhesión al grupo de apoyo estudiantil. El grupo debe estar constituido por un mínimo de 30 participantes de los grados priorizados en la Institución educativa. Se deja abierta la posibilidad de vincular a personas atendidas, que acceden a los servicios de orientación y escucha mencionados en la primera actividad de la estrategia, así como las jornadas y procesos de desarrollo de capacidades. Cada sesión se debe facturar con el CUPS I30002 sesión de grupo de apoyo PERIODICIDAD: 2 Primeras sesiones deben ser realizadas cada 15 días y las 2 siguientes una cada mes. Garantizar siempre la participación de los mismos integrantes del grupo de apoyo durante los cuatro (4) encuentros, promoviendo en cada uno de las sesiones la metodología taller, buscando la participación activa de los estudiantes para lograr su empoderamiento y sirvan de replicadores de las acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas y prevención de la conducta suicida, violencias de genero intrafamiliar al interior de la institución educativa. Durante las sesiones educativas se deberán abordar los siguientes temas: • Prevención del consumo de sustancias psicoactivas

	• Prevención de la conducta suicida • Manejo del tiempo libre y fomento de habilidades a través del reconocimiento de la Cultura como factor protector • Relaciones interpersonales y presión de grupo. Para la creación y/o continuidad del grupo de apoyo estudiantil, durante la escucha activa, el profesional brindará la información sobre esta estrategia a fin de garantizar la sensibilización para el trabajo a realizar con este grupo en la institución educativa. Se busca que este grupo lidere y participe activamente en las sesiones educativas, como también en dos (2) campañas de conmemoración y/o celebración siendo estas: la semana de la salud mental, el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. La creación de este grupo de apoyo de estudiantes se hará mediante un acta de creación firmada por el Rector de la institución educativa y el secretario de salud municipal o quien haga sus veces en el territorio. Se debe presentar un informe sobre la creación del grupo de apoyo estudiantil con socialización en el comité de salud mental municipal. NOTA: El profesional que implementará la estrategia Zona de Orientación Escolar ZOE, debe participar de forma presencial, del fortalecimiento de capacidades que brindará el equipo de profesionales del Programa Convivencia Social y Salud Mental de la secretaria de Salud del Meta orientado a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia. La profesional que realice las actividades colectivas (Procesos formativos, Jornadas educativos, grupo de apoyo) es quien debe ejecutar las escucha activa.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	Cronograma de actividades aprobado por el supervisor Guía de orientación metodológica por sesión. Listado de asistencia Formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Registro fotográfico (Que dé cuenta de las actividades programadas en la sesión) Base de datos en Excel con la información, recogida en los listados de asistencia (Consolidado por curso de vida y análisis de cada uno de las variables. contempladas en el formato control de Asistencia externa F-TH-41 Versión 5 de la SS Meta Acta de conformación firmada por el rector de la I.E. Acta de socialización de la conformación del grupo de apoyo en Comité de salud mental y drogas municipal. Soportes que evidencie el liderazgo y participación de las dos campañas de conmemoración y/o celebración de fechas alusivas a la salud mental el día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, El día Mundial para la Prevención del Suicidio, el día internacional de prevención de las violencias, jornadas institucionales tales como el día de la familia, entrega de informes entre otras, en articulación con la alcaldía (Secretaria de Salud del Municipio. Lista de asistencia a la socialización de los lineamientos técnicos y operativos de la estrategia ZOE, Brindado por el equipo de profesionales del programa Convivencia Social y Salud Menta Informe ejecutivo mensual a partir del inicio del proceso de continuidad o creación del grupo de apoyo estudiantil en salud mental.
INDICADOR DE PRODUCTO	Número de Adolescentes y jóvenes entrenados en factores protectores /Total de adolescentes y jóvenes programados*100
INDICADOR DE RESULTADO	Grupo de Apoyo estudiantil en salud mental constituido y funcionando
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizó cuatro (4) sesiones del grupo de apoyo con estudiantes en el municipio de Restrepo
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 3.000.000

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM 3. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	8
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4

CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	2.030 dosis (1.181 en área urbana y rural 849)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Veintiún millones trescientos quince mil pesos moneda /cte. ($ 21.315.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento.

MUNICIPIO	AREA URBANA	AREA RURAL	TOTAL
RESTREPO	1.181	849	2.030

Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.

SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 2030 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Restrepo		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 21.315.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

SAN JUAN DE ARAMA

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 2 Municipio de San Juan de Arama -Tipología Territorial Concentración Alta
MICROTERRITORIO	Microterritorio 2.1 Barrio Buenos Aires, Barrio Cunumía, Barrio Portales de Chía y Barrio La Fuente
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 2.1 Barrio Buenos Aires, Barrio Consumía, Barrio Portales de Chía y Barrio La Fuente
POBLACIÓN OBJETO (No. de personas y momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	309
VALOR UNITARIO	Cincuenta y un mil ochocientos setenta y cinco pesos moneda /cte. ($51.875)
VALOR TOTAL	Dieciséis millones veintinueve mil trescientos setenta y cinco pesos /cte. ($16.029.375)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermeria
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios

	definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollara las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. Actividad 2: Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla. Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. Actividad 3: Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, fiebre amarilla tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. Actividad 4: Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio de Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas.

	4.Formato e instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de Cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias del microterritorio	309	100%
	Familias con mantenimiento	309	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM: 1. 2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 2 Municipio de San Juan de Arama -Tipología Territorial Concentración Alta
MICROTERRITORIO	Microterritorio 2.1 Barrio Buenos Aires, Barrio Conumía, Barrio Portales de Chía y Barrio La Fuente
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I11003 - Educación y comunicación en salud para la prevención de la violencia y discriminación. I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I11301 - Educación y comunicación en prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por via área y contacto directo. I11304 - Educación y comunicación en prevención de enfermedades infecciosas transmitidas suelo, agua y alimentos. I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I11412 - Educación y comunicación para la adopción de estilos de vida saludable. I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia.
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 2.1 Barrio Buenos Aires, Barrio Consumía, Barrio Portales de Chía y Barrio La Fuente
POBLACIÓN OBJETO (No. de personas y momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez

CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	266
VALOR UNITARIO	Ciento veintiún mil quinientos pesos monedan /cte. ($121.500)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y Dos Millones Trecientos diecinueve Mil Pesos M /cte. ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: primer mes será de alistamiento, planeación. 2do mes 134 familias con un primer seguimiento, 3er mes 134 siguientes familias con un primer seguimiento, 4to mes segundo seguimiento de las 134 primeras familias, 5to mes 132 siguientes familias con un primer seguimiento. 2. Educación y Seguimiento en el Hogar. Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados. **Educación y comunicación para la salud ambiental:** Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye: Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano. Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico. Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos. Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral. Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales. * **Promoción de la Salud Mental** Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos. Las acciones incluyen: Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia. Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo. Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno. Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia. Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario. Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales: Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal. ***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género** Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño.

		1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida: Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre. Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente. 1. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:** Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia. Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad. Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo. Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario. **Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)** 1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17. Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar. 2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre: Prevención de la enfermedad. Cuidados en casa para una adecuada recuperación. Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud. 3. Prevención y seguimiento de tuberculosis Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios. Para personas en tratamiento de tuberculosis: Reforzar la adherencia al tratamiento. Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención. 4. Acceso a la atención médica En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente. Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis. **Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:** 1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación. 2. Control social de criaderos y prevención del dengue Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI. Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:** 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados.	

En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente.
Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud.

Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:

1. Población objetivo
La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo:
Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.
Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades.
2. Identificación de riesgos
Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad.
3. Acciones de fortalecimiento
Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5).
Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para:
Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico.
Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna.
4. Atención y seguimiento de casos
Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación.
Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia.
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención.
Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente.

Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:

1. Fomento de hábitos saludables en la familia
Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo:
Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición).
Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica.
Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer.
Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas.
Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles.
2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas
Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas.
Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación.
Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar.
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención.
Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente.

Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia

1. Alimentación saludable desde la infancia
Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición.
Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años.
2. Consejería en Lactancia Materna
Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad.
Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia.
Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia.
3. Educación sobre alimentación complementaria
Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño.
4. Seguimiento y canalización a consulta
Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP).
Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud.

Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable

Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS).
Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal.
1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares
Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de

		la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa. Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables. 2. Jornadas educativas teórico-prácticas a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad. 3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública) Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos específica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No. 1597 de 2025, artículo 18 responsabilidades de los municipios numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA	

INDICADOR PRODUCTO	Total de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	266	100%
	Familias con segundo seguimiento	266	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 3. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	3
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmintico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	857 dosis (527 en área urbana y rural 330)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Ocho millones novecientos noventa y ocho mil quinientos pesos moneda /cte. ($ 8.998.500)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud

NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento.

MUNICIPIO	AREA URBANA	AREA RURAL	TOTAL
SAN JUAN DE ARAMA	527	330	857

Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaria de Salud del Meta al operador.

SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 857 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de San Juan de Arama
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 8.998.500

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

ITEM: 4 ATENCION PRIMARIA EN SALUD. INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN FIEBRE AMARILLA

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención primaria en Salud (APS)

ID	4
TERRITORIO	Territorio 4
MICROTERRITORIO	Microterritorio 4,1: vereda cerritos Microterritorio 4,2: Vereda Brasilia y Vereda Buenos Aires Microterritorio 4,13: Vereda Corrales, Vereda Palomas, veredas Guacharacas
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I10307 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Información, educación y comunicación en Fiebre Amarilla
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Realizar intensificación de acciones de información educación y comunicación del riesgo, así como fortalecimiento de la confianza en la vacunación, para promoción de factores protectores contra la fiebre amarilla en zonas rurales
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITICIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de San Juan de Arama zona rural
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR HOGARES	198 (Tiempo de ejecución 2 meses)
VALOR UNITARIO	DOSCIENTOS SIETE MIL QUIMIENTOS PESOS M/CTE ($207.500)
VALOR TOTAL	CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($41.085.000)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermera, técnicos de enfermería con experiencia en programa PAI
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Para el desarrollo de las acciones se debe realizar: 1. Convocar y articular con EAPB, ICBF, Instituciones educativas, autoridades civiles, militares, lideres y aliados de la comunidad: asociaciones de usuarios, JAC de veredas priorizadas, concejo municipal, lideres de comunidades indígenas, organizaciones sociales entre otros, que permitan la sensibilización para el acceso de los miembros que realizaran las actividades programadas en el entorno hogar. 2. Realizar difusión y promoción de la actividad, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico en los mensajes y piezas digitales a difundir. Esta difusión debe incluir: difusión en medios locales: emisoras locales y tv, redes sociales con las que se cuenten y perifoneo. Promoción de la actividad mínimo 8 dias antes de la ejecución con emisiones y publicaciones diarias. 3. Realizar acciones de información, educación y comunicación del riesgo teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico, estas acciones incluyen las siguientes temáticas: -Cambios y actualización en el esquema nacional relacionado con fiebre amarilla beneficios e importancia de la vacunación -Fortalecer la percepción del riesgo, fortalecer la confianza en la vacuna -Derribar Mitos y falsas creencias frente a la vacunación -Cuidados adecuados pos-vacunación - Seguimiento

	-Uso apropiado del carné de vacunación 4. Realizar difusión de mensajes claves: Solo se requiere una dosis de la vacuna contra la FA para toda la vida. No se requieren dosis de refuerzo. La vacuna es efectiva contra la enfermedad a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días. Solicitar a personas que por motivos médicos no se les deba administrar la vacuna, la certificación por las autoridades competentes o médico tratante, de acuerdo con lo contemplado en el Reglamento Sanitario Internacional 2005 y recomendar medidas de protección. Se recomienda a todo viajero nacional o internacional que requiera movilizarse a estos departamentos o municipios de alto riesgo, la aplicación de la vacuna, mínimo 10 días antes de entrar a la zona. 5. Realizar canalización efectiva al servicio de vacunación de acuerdo con el esquema vigente del curso de vida de la población intervenida. 6. Realizar verificación y validación Sistema nominal PAIWEB (FA, de acuerdo con el formato definido por la Secretaria de Salud del Meta. 7. Realizar registro y diligenciamiento de la matriz por la Secretaria de Salud del Meta. (PAI). 1. Garantizar aspectos logísticos y de organización para el desarrollo de las actividades definidas.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1. Acta o actas de articulación con actores sociales y aliados estratégicos del municipio. 2. Soporte de difusión en medios digitales, certificado de difusión en emisoras locales y certificación del presidente de la junta de acción comunal donde se especifique: fecha, hora y lugar donde se realizó la difusión mediante perifoneo. 3. Entrega de mapeo de georeferenciación de acuerdo con la herramienta digital con sus respectivo Registro fotográfico, con fecha, hora y (marca de agua) 4. Registro de asistencia en formato de enfoque diferencial definido por la Secretaría de Salud del Meta en físico y digitalizados. Base de datos con consolidado del total de participantes en formato entregado por referente del programa. 5. Entrega de base de datos de verificación de antecedente vacunal registrado con su respectiva validación del sistema nominal PAIWEB. según formato establecido entregado por la Secretaria de Salud del Meta. 6. Entrega de la certificación por parte del ente municipal de la entrega de información correspondiente las acciones realizadas en el marco de FA en los plazos definidos por el ente municipal. 7. Informe técnico de la actividad que contenga información específica por curso de vida y enfoque diferencial, l programa PAI de la Secretaría de Salud del Meta.
INDICADOR DE PRODUCTO	No de hogares abordados/No total de hogares programados
INDICADOR DE RESULTADO	1. % de actividades IEC realizadas en niños de 9 a 11 meses 2. % de actividades IEC realizadas en población de 1 a 59 años 3. % de actividades IEC realizadas en población mayores de 60 años

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	198	100%
	Familias vacunadas	198	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

SAN JUANITO

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 3 Municipio San Juanito Paraiso Natural Tipología territorial dispersión media
MICROTERRITORIO	Microterritorio 3: Vereda San Luis de Toledo, Vereda San Luis el plan y Vereda El Tablón
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 146-6	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en Salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 3: Vereda San Luis de Toledo, San Luis el plan y Vereda El Tablón
POBLACIÓN OBJETO (No. de personas y momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	77
VALOR UNITARIO	Doscientos siete mil quinientos pesos monedan /cte. ($207.500)
VALOR TOTAL	Quince millones novecientos setenta y siete mil quinientos pesos moneda /cte. ($15.977.500)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollara las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final.

	El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. Actividades a Desarrollar **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, fiebre amarilla , tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio de Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de Control de Asistencia Externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% micro territorios con hogares en mantenimiento

	Variable	Cantidad	Porcentaje
AVANCE EJECUTADO	Familias del microterritorio	77	100%
	Familias con mantenimiento	77	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 099 149-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 3 Municipio San Juanito Paraíso Natural tipología territorial dispersión media
MICROTERRITORIO	Microterritorio 3: Vereda San Luis de Toledo, San Luis el plan y Vereda El Tablón
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio 3: Vereda San Luis de Toledo, San Luis el plan y Vereda El Tablón
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	67
VALOR UNITARIO	Cuatrocientos ochenta y seis mil pesos moneda /cte. ($486.000)
TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y dos millones quinientos sesenta y dos mil pesos moneda /cte. ($32.562.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la Intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: primer mes será de alistamiento, planeación. 2do mes 33 familias con un primer seguimiento, 3er mes 33 siguientes familias

		con un primer seguimiento, 4to mes segundo seguimiento de las 33 primeras familias, 5to mes 34 siguientes familias con un primer seguimiento. Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados. **Educación y comunicación para la salud ambiental:** Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye: Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano. Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico. Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos. Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral. Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales. ***Promoción de la Salud Mental** Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos. Las acciones incluyen: Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia. Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo. Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno. Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia. Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario. Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales: Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal. ***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género** Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño. 1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida: Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre. Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente. 2. Fortalecimiento familiar y equidad de género: Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia. Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad. Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo. Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario. Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) 1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17. Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar. 2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre: Prevención de la enfermedad. Cuidados en casa para una adecuada recuperación. Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud. 3. Prevención y seguimiento de tuberculosis Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios. Para personas en tratamiento de tuberculosis: Reforzar la adherencia al tratamiento. Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención. 4. Acceso a la atención médica	

		En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente. Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis. Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores 1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación. 2. Control social de criaderos y prevención del dengue Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI. Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados pos-vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la ruta de atención correspondiente. Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable 1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica. Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer.

		Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas. Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. 2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas. Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación. Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente. Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia 1. Alimentación saludable desde la infancia Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición. Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años. 2. Consejería en Lactancia Materna Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad. Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia. Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia. 3. Educación sobre alimentación complementaria Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño. 4. Seguimiento y canalización a consulta Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP). Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud. Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS). Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal. 1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa. Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables. 2. Jornadas educativas teórico-prácticas a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad. 3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública) Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos específica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud.	

	La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No. 1597 de 2025 artículo 18, responsabilidades de los municipios, numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención mínimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. - Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. - Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total, de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

AVANCE EJECUTADO

Variable	Cantidad	Porcentaje
Familias programadas	67	100%
Familias con segundo seguimiento	67	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

VISTAHERMOSA

ITEM 1. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1. 1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 1 Municipio VISTAHERMOSA - Tipología Territorial Dispersión Baja
MICROTERRITORIO	Micro territorio 9.1: Barrio Popular Microterritorio 9.2 Barrio Nuevo
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar

EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Mantenimiento y actualización de la caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Micro territorio 9.1: Barrio Popular, Microterritorio 9.2 Barrio Nuevo
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez y Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	309
VALOR UNITARIO	Cincuenta y un mil ochocientos setenta y cinco pesos monedan /cte. ($51.875)
VALOR TOTAL	Dieciséis millones veintinueve mil trescientos setenta y cinco pesos /cte. ($16.029.375)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermeria
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Mantenimiento y Actualización de la Caracterización Socioambiental y Familiar de los Hogares Priorizados El mantenimiento y actualización de la caracterización socioambiental y familiar de los hogares priorizados comprende un conjunto de actividades orientadas a dar continuidad al proceso de abordaje familiar por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios definidos. Esta intervención se enmarca en la Estrategia de Atención Primaria en Salud y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Como parte de esta intervención, se busca retomar las familias caracterizadas en el territorio y micro territorio concertados para la vigencia 2024, en coordinación con la entidad territorial municipal. Las acciones incluyen: • Verificación de la permanencia de las familias en el territorio. • Actualización de la composición familiar, incluyendo la presencia de gestantes y la identificación de nuevos riesgos. • Depuración de familias que ya no residen en el territorio. • Caracterización de nuevas familias que hayan reemplazado a las anteriores. • Identificación y articulación con la institución educativa del territorio, coordinando con la administración escolar para la integración del cronograma de actividades y la realización de dos inventarios (inicial y final) de los productos ofertados en la tienda escolar. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermeria distribuidas de la siguiente manera: Una auxiliar de enfermería quien desarrollara las actividades de información. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de información.

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 099 148 8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

	Actividades a Desarrollar **Actividad 1: Actualización de Novedades en la Familia** Caracterización y/o actualización de las condiciones de vivienda, familia y entorno de los hogares del territorio. Identificación y caracterización de personas en todos los momentos del curso de vida, incluyendo la actualización de pendientes en los núcleos familiares caracterizados en 2024. Identificación de población que requiera apoyo de la oferta intersectorial del municipio. Caracterización de nuevas familias según las variables establecidas en el formato correspondiente. Reporte de base de datos con las nuevas familias ingresadas al territorio y de aquellas que han decidido no continuar en el programa. **Actividad 2:** Análisis Básico de Riesgos y Definición de Prioridades para la Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar. Registro en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) de las prioridades definidas según las condiciones identificadas. Estas incluyen: Salud Ambiental: Riesgo en el consumo de agua, saneamiento básico deficiente, alto riesgo de accidentes en el hogar, habitabilidad en espacios compartidos con áreas de trabajo. Salud Mental: Disfunción familiar, violencia intrafamiliar, consumo de SPA, ideación e intento suicida. Derechos Sexuales y Reproductivos: Presencia de adolescentes, gestantes de alto y bajo riesgo, antecedentes de violencia sexual, comunidad LGBTIQ+. IRA y EDA: Primera infancia, adultos con enfermedades crónicas, adultos mayores con antecedentes de hospitalización. ETV: Hogares con antecedentes de dengue, presencia de criaderos cercanos. Zoonosis: Riesgo de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos, toxoplasmosis. Vacunación: Cumplimiento del esquema nacional, identificación de hogares con integrantes no vacunados y fiebre amarilla. Estilos de Vida Saludable: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, adherencia a tratamientos. Alimentación en Primera Infancia: Seguimiento a gestantes, madres lactantes y niños con antecedentes de desnutrición. **Actividad 3:** Respuesta Inmediata Según Riesgos Identificados y Prioridades Definidas Lectura y verificación del carné de vacunación según el esquema PAI vigente. Educación sobre signos de alarma en la gestación y enfermedades prevalentes (IRA y EDA). Información sobre prevención de ETV, fiebre amarilla tuberculosis y zoonosis. Orientación en lactancia materna y manejo de condiciones crónicas. Atención inicial de urgencias como primer respondiente. **Actividad 4:** Canalización de registro individual. Registrar la canalización a riesgo individual según resolución 3280, diligenciar en los formatos de caracterización del Ministerio de Salud y Protección Social la inclusión de las nuevas familias. Toda información debe de quedar registrado en el formato control de asistencia V5.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento control de actualización de novedades familiares en medio magnético entregado por la SSM con su correspondiente base de datos. 2.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado para familias nuevas (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 3. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 4.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 5. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 6. Formato de control de asistencia externa F-TH-41 (V5) 7. Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de Cobertura de hogares en mantenimiento
INDICADOR DE RESULTADO	% Micro territorios con hogares en mantenimiento

	Variable	Cantidad	Porcentaje
AVANCE EJECUTADO	Familias del microterritorio	309	100%
	Familias con mantenimiento	309	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 1 Municipio VISTAHERMOSA -Tipología Territorial Dispersión Baja
MICROTERRITORIO	Micro territorio 9.1: Barrio Popular Microterritorio 9.2 Barrio Nuevo
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores. I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Educación y comunicación para el mantenimiento de la salud en el hogar
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Micro territorio 9.1: Barrio Popular, Microterritorio 9.2 Barrio Nuevo
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	266
VALOR UNITARIO	Ciento veintiún mil quinientos pesos monedan /cte. ($121.500)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y Dos Millones Trecientos Diecinueve Mil Pesos M/cte ($32.319.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone: primer mes será de alistamiento, planeación. 2do mes 134 familias con un primer seguimiento, 3er mes 134 siguientes familias con un primer seguimiento, 4to mes segundo seguimiento de las 134 primeras familias, 5to mes 132 siguientes familias con un primer seguimiento. 2. Educación y Seguimiento en el Hogar.

Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados.

Educación y comunicación para la salud ambiental:

Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye:

Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano.

Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico.

Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos.

Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral.

Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales.

*** Promoción de la Salud Mental**

Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos.

Las acciones incluyen:

Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia.

Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo.

Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno.

Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia.

Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario.

Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales:

Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal.

***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género**

Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño.

1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida:

Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre.

Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente.

1. **Fortalecimiento familiar y equidad de género:**

Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia.

Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad.

Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo.

Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario.

Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)

1. Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17.

Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar.

2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre:

Prevención de la enfermedad.

Cuidados en casa para una adecuada recuperación.

Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud.

3. Prevención y seguimiento de tuberculosis

Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios.

Para personas en tratamiento de tuberculosis:

		Reforzar la adherencia al tratamiento. Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención. 4. Acceso a la atención médica En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente. Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis. **Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores:** 1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación. 2. Control social de criaderos y prevención del dengue Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI. Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas:** 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. **Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles:** 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados post vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la Ruta de Atención correspondiente. **Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable:** 1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica.

Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer.
Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas.
Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles.
2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas
Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas.
Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación.
Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar.
En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención.
Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la ruta de atención correspondiente.
Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia
1. Alimentación saludable desde la infancia
Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición.
Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años.
2. Consejería en Lactancia Materna
Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad.
Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia.
Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia.
3. Educación sobre alimentación complementaria
Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño.
4. Seguimiento y canalización a consulta
Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP).
Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud.
Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable
Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS).
Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal.
1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares
Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa.
Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables.
2. Jornadas educativas teórico-prácticas
a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares
Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable.
Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados.
Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa.
b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes
Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA).
Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes.
c) Capacitación para estudiantes
Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans.
Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados.
Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud.
Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad.
3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud
Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas.
Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública)
Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional.
Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional.
Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario.
Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención.

	Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos especifica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No. 1597 de 2025 artículo 18 responsabilidades de los municipios, numeral 18,5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución No. 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	- El instrumento de PICP diligenciado en forma digital y su socialización será registrado en el formato control de asistencia externa FTH-41 V-5 con la firma de la persona cabeza de hogar. - Formato e instrumento de canalización y su correspondiente base de datos. -Informe ejecutivo a cargo de la coordinación PIC con apoyo de los profesionales del EBS, según formato establecido por el equipo técnico de Salud Pública con análisis estadístico, mapa con ubicación visual de las familias intervenidas por micro territorio, donde se evalúen los resultados de los indicadores de producto y resultado, detalle la cobertura, resultados principales de la caracterización/actualización, actividades educativas realizadas por micro territorio - Evidencia fotográfica de cada intervención minimo 15 fotos de manera digital que evidencien claramente la actividad desarrollada. Cada familia debe tener una carpeta que contenga dichos soportes en físico y magnético, que debe ir nombrada con la codificación Departamento-Municipio-Territorio-Micro territorio y numero de familia (código DANE del municipio). El archivo en físico debe reposar en la institución, mientras que el archivo en magnético debe ser entregado a la Secretaría de Salud del Meta. -Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR PRODUCTO	Total de hogares intervenidos Número y % de hogares intervenidos por prioridad
INDICADOR DE RESULTADO	% de hogares con reducción de los riesgos intervenidos

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	266	100%
	Familias con segundo seguimiento	266	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 2. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	3
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario

EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	1.997 dosis (960 en área urbana y rural 1.037)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Veinte millones novecientos sesenta y ocho mil quinientos pesos moneda /cte. ($ 20.968.500)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud
NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la Intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, síntomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmíntica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento.

MUNICIPIO	AREA URBANA	AREA RURAL	TOTAL
VISTAHERMOSA	960	1.037	1997

Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.

SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100

AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 1820 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Vista Hermosa		
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 19.110.000		
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	91%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	91%

ITEM 3. ATENCION PRIMARIA EN SALUD. INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN FIEBRE AMARILLA

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	4
TERRITORIO	Territorio 2 Territorio 6
MICROTERRITORIO	Microterritorio 2,1 Veredas cooperativa, las delicias, guaimaral y la Cabaña Microterritorio 6,3: Veredas Los rosales, Caño Madroño, Los Andes Microterritorio 6,4: Cunumia, La Isla, Balconcitos, Bocas de Talanquera y San José de Jamuco.
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I10307 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Información, educación y comunicación en Fiebre Amarilla
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Realizar intensificación de acciones de información educación y comunicación del riesgo, así como fortalecimiento de la confianza en la vacunación, para promoción de factores protectores contra la fiebre amarilla en zonas rurales
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de Vistahermosa zona rural
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR HOGARES	198 (Tiempo de ejecución 2 meses)
VALOR UNITARIO	DOSCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($207.500)
VALOR TOTAL	CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($41.085.000)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermera, técnicos de enfermería con experiencia en programa PAI
No. EQUIPO BASICO	1

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 - 48 8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Para el desarrollo de las acciones se debe realizar: 1. Convocar y articular con EAPB, ICBF, Instituciones educativas, autoridades civiles, militares, lideres y aliados de la comunidad: asociaciones de usuarios, JAC de veredas priorizadas, concejo municipal, lideres de comunidades indígenas, organizaciones sociales entre otros, que permitan la sensibilización para el acceso de los miembros que realizaran las actividades programadas en el entorno hogar. 2.Realizar difusión y promoción de la actividad, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico en los mensajes y piezas digitales a difundir. Esta difusión debe incluir: difusión en medios locales: emisoras locales y tv, redes sociales con las que se cuenten y perifoneo. Promoción de la actividad mínimo 8 dias antes de la ejecución con emisiones y publicaciones diarias. 3. Realizar acciones de información, educación y comunicación del riesgo teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico, estas acciones incluyen las siguientes temáticas: -Cambios y actualización en el esquema nacional relacionado con fiebre amarilla beneficios e importancia de la vacunación -Fortalecer la percepción del riesgo, fortalecer la confianza en la vacuna -Derribar Mitos y falsas creencias frente a la vacunación -Cuidados adecuados pos-vacunación - Seguimiento -Uso apropiado del carné de vacunación 4.Realizar difusión de mensajes claves: Solo se requiere una dosis de la vacuna contra la FA para toda la vida. No se requieren dosis de refuerzo. La vacuna es efectiva contra la enfermedad a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días. Solicitar a personas que por motivos médicos no se les deba administrar la vacuna, la certificación por las autoridades competentes o médico tratante, de acuerdo con lo contemplado en el Reglamento Sanitario Internacional 2005 y recomendar medidas de protección. Se recomienda a todo viajero nacional o internacional que requiera movilizarse a estos departamentos o municipios de alto riesgo, la aplicación de la vacuna, mínimo 10 días antes de entrar a la zona. 5. Realizar canalización efectiva al servicio de vacunación de acuerdo con el esquema vigente del curso de vida de la población intervenida. 6. Realizar verificación y validación Sistema nominal PAIWEB (FA, de acuerdo con el formato definido por la Secretaria de Salud del Meta. 7. Realizar registro y diligenciamiento de la matriz por la secretaria de Salud del Meta. (PAI). 8. Garantizar aspectos logísticos y de organización para el desarrollo de las actividades definidas.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1. Acta o actas de articulación con actores sociales y aliados estratégicos del municipio. 2. Soporte de difusión en medios digitales, certificado de difusión en emisoras locales y certificación del presidente de la junta de acción comunal donde se especifique: fecha, hora y lugar donde se realizó la difusión mediante perifoneo. 3. Entrega de mapeo de georeferenciación de acuerdo a la herramienta digital con sus respectivo Registro fotográfico, con fecha, hora y (marca de agua) 4. Registro de asistencia en formato de enfoque diferencial definido por la Secretaría de Salud del Meta en físico y digitalizados. Base de datos con consolidado del total de participantes en formato entregado por referente del programa. 5. Entrega de base de datos de verificación de antecedente vacunal registrado con su respectiva validación del sistema nominal PAIWEB. según formato establecido entregado por la secretaria de Salud del Meta. 6. Entrega de la certificación por parte del ente municipal de la entrega de información correspondiente las acciones realizadas en el marco de FA en los plazos definidos por el ente municipal. 7. Informe técnico de la actividad que contenga información específica por curso de vida y enfoque diferencial, l programa PAI de la Secretaria de Salud del Meta.
INDICADOR DE PRODUCTO	No de hogares abordados/No total de hogares programados
INDICADOR DE RESULTADO	1. % de actividades IEC realizadas en niños de 9 a 11 meses 2. % de actividades IEC realizadas en población de 1 a 59 años 3. % de actividades IEC realizadas en población mayores de 60 años

AVANCE EJECUTADO

Variable	Cantidad	Porcentaje
Familias programadas	198	100%
Familias vacunadas	198	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	100%

URIBE

ITEM 1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD
ITEM 1 .1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ID	1
TERRITORIO	Territorio 2: Municipio Uribe Tipología Territorial alta dispersión
MICROTERRITORIO	Microterritorio N°1, que comprenden las veredas Diamante, Explanación y Paraíso.
ENTORNO (Res.3280 de 2018)	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I30302 – Caracterización del entorno Hogar
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Atención Primaria en salud
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Caracterización socio ambiental y familiar de los hogares priorizados
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio N°1, que comprenden las veredas Diamante, Explanación y Paraíso.
POBLACIÓN OBJETO (No. de personas y momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	54
VALOR UNITARIO	Doscientos noventa y seis mil cuatrocientos veintiocho pesos moneda /cte. ($296.428)
VALOR TOTAL	Dieciséis millones siete mil ciento doce pesos moneda /cte. ($16.007.112)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Auxiliar de Enfermería
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	La auxiliar de enfermería reconocerá el territorio y Microterritorio asignado para la implementación de la estrategia de APS en el municipio y aplicará el formulario para caracterización - Equipos Básicos de Salud establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y debe diligenciar las 98 variables. Esta intervención estará a cargo de dos auxiliares de enfermería distribuidas de la siguiente manera: información para la promoción de la salud según los factores de riesgo identificados: información en tenencia responsable de mascotas, verificación de esquemas de vacunación de acuerdo con el esquema vigente por curso de vida, utilización apropiada del carnet de vacunación, beneficios de la vacunación, aclaración de mitos, y falsas creencias frente a la vacunación y cuidados adecuados post- vacunación, deberes y derechos en el SGSSS en el marco de las rutas integrales de atención en salud. En la dimensión de Vida Saludable : Información sobre enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cáncer (infantil y adulto) , diabetes, enfermedades huérfanas/raras, con necesidades de cuidado paliativo y con, alteraciones que afectan la salud bucal, visual y auditiva, identificación de estas condiciones en personas, familias y comunidades, identificación de niños, niñas y adolescentes con señales de alarma o signos y síntomas de cáncer infantil, información en salud para recomendar a los individuos, familias, para la prevención y control de las ECNT, SBVA, y enfermedades Huérfanas y raras. (Beneficios del consumo de

	frutas y verduras y alimentos frescos y naturales, disminución de alimentos y carnes procesadas, información de la importancia de la lactancia materna como factor protector para el cáncer, efectos del consumo de tabaco, información sobre ambientes libre de humo en los diversos entornos, importancia de la actividad física, ventajas y beneficios de la identificación temprana de factores de riesgo y del nivel de riesgo cardiovascular, cuidados y práctica de salud bucal, importancia y ventajas de recibir tratamiento ante la presencia de tabaquismo, consumo nocivo de alcohol, obesidad, sobrepeso, estrés psicosocial y otras situaciones particulares de riesgo para el control de las enfermedades cardio cerebro vasculares y metabólicas y prevención del cáncer, de problemas respiratorios y para el manejo de las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva., entre otros. Una auxiliar de enfermería, quien además realizará actividades relacionadas con Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), fiebre amarilla y de seguridad nutricional y alimentaria, siguiendo estas instrucciones: • Inspección de entornos (hogar, educativo, institucional y comunitario). • Desarrollo de actividades de información, educación y comunicación (IEC). • Inspección técnica para identificar factores de riesgo, criaderos y focos de vectores. • Reordenamiento del espacio mediante la recolección de inservibles y eliminación de otros factores de riesgo que favorezcan la proliferación de criaderos de mosquitos. • Realizar y consolidar inventario de tienda escolar en la institución priorizadas tanto inicial y final. El programa de ETV departamental entregará la herramienta para la recolección de la información requerida en las visitas al hogar con el fin de captura de Información. La auxiliar de enfermería llevará a cabo la demanda inducida individual según riesgo de curso de vida (Resolución 3280/2018), canalización a los programas sociales según necesidad y realizará el correspondiente seguimiento individual al cumplimiento de dicha demanda inducida y canalización.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1.Instrumento de caracterización socio ambiental y familiar diligenciado (medio magnético) con su correspondiente base de datos. 2. Familiograma y ecomapas actualizados en físico y escaneado para familias nuevas. 3.Formato e Instrumento de canalización con seguimiento en medio escaneado el cual debe ser enviado a P y P para su efectividad. 4. Evidencia fotográfica de la caracterización y/o actualización máxima 15 de forma digital. 5. Formato de control de asistencia externa FR_TH- V5 6.Informe ejecutivo bimestral según formato establecido por el programa de IRA y EDA
INDICADOR DE PRODUCTO	% de cobertura de hogares caracterizados
INDICADOR DE RESULTADO	% micro territorios con hogares caracterizados

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias del microterritorio	54	100%
	Familias con mantenimiento	54	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 1.2 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención Primaria en Salud (APS)
ID	2
TERRITORIO	Territorio 2: Municipio Uribe Tipología Territorial alta dispersión
MICROTERRITORIO	Microterritorio N°1, que comprenden las veredas Diamante, Explanación y Paraíso.
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I110 Educación y comunicación para la salud ambiental I11101 - Educación y comunicación para la promoción de la salud mental. I11207 - Educación y comunicación para la salud en derechos sexuales y reproductivos y equidad de género.

	I113 - Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles. I11304 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia las enfermedades transmitidas por vectores I11305 - Educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de zoonosis. I11307 - Educación y comunicación sobre enfermedades inmunoprevenibles, cumplimiento del esquema nacional de vacunación para la prevención, control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles. I114- Educación y comunicación en salud sobre vida saludable y condiciones No transmisibles I11414 - Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentación en la primera infancia. I116 Educación y comunicación en salud para la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Atención Primaria en Salud
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Elaborar Planes Integrales de Cuidado Primario - PICP (Individuales, Familiares y Comunitarios), con base en la Identificación de Necesidades en Salud, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.
UNIDAD DE MEDIDA	No. De familias con Planes de cuidado primario -PICP formulados y ejecutados
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Microterritorio N°1, que comprenden las veredas Diamante, Explanación y Paraíso.
POBLACIÓN OBJETO (No. de personas y momento de curso de vida)	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez ,Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR FAMILIAS	47
VALOR UNITARIO	Seiscientos noventa y cuatro mil doscientos ochenta y cinco pesos moneda /cte. ($694.285)
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Treinta y dos millones seiscientos treinta un mil trecientos noventa y cinco pesos m/cte. ($32.631.395)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermería Psicología
NO. EQUIPO BÁSICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	La Estrategia de Educación y Comunicación para el Mantenimiento de la Salud en el Hogar comprende las siguientes actividades las cuales serán desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud (EBS) en los territorios y micro territorios priorizados. Su propósito es fortalecer las capacidades de las familias en el autocuidado, el cuidado mutuo, la salud ambiental y la mitigación de los determinantes sociales de la salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo de Atención en Salud Preventivo y Predictivo. Esta intervención contempla la identificación de familias caracterizadas en el territorio, la selección de aquellas a intervenir, la definición de acciones educativas y comunicativas según las prioridades detectadas, la inducción de demanda hacia programas sociales y de salud, y el seguimiento a la gestión del acceso a los servicios. La responsabilidad de la ejecución recae sobre profesionales de enfermería y psicología integrantes del EBS. Cada seguimiento tendrá dos intervenciones. Se realizarán 2 seguimientos de 4 intervenciones durante el periodo contractual. Actividades de los seguimientos (Intervención): 1. Planeación Integral del Cuidado Primario en el Hogar Basado en los hallazgos de la caracterización de 2024 y su actualización en 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Basado en los hallazgos de la caracterización de 2025, el equipo básico definirá las familias priorizadas y las razones de su selección. Se propone la realización de los seguimientos a las familias caracterizadas así: 2. Educación y Seguimiento en el Hogar. Las intervenciones de información, educación y comunicación se estructuran según las prioridades identificadas en cada hogar. Estas pueden ejecutarse de manera conjunta o individual por los profesionales responsables. Se sugiere los siguientes temas para abordar en la familia según los riesgos detectados. **Educación y comunicación para la salud ambiental:** Realizar una evaluación conjunta con las familias para identificar y promover estrategias de mejora en sus condiciones higiénico-sanitarias, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades. Esto incluye: Implementación de prácticas para el adecuado tratamiento y mejora de la calidad del agua de consumo humano. Fortalecimiento de acciones para la correcta disposición de excretas y saneamiento básico. Reducción de factores de riesgo en el hogar para la prevención de accidentes domésticos. Promoción de prácticas de autocuidado en el entorno laboral. Optimización del uso y distribución del espacio en la vivienda para mejorar las condiciones habitacionales. ***Promoción de la Salud Mental**

		Implementar estrategias de fortalecimiento familiar desde un enfoque de acción sin daño, que permitan a los integrantes reconocerse como individuos y como colectivo, potenciando sus capacidades para afrontar y superar desafíos. Las acciones incluyen: Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que fortalezcan los valores humanos, la comunicación asertiva y el reconocimiento de la experiencia y sabiduría de cada miembro, promoviendo una meta común como familia. Reconocimiento y autogestión familiar: Reflexionar sobre el origen, identidad y potencialidades del núcleo familiar para fortalecer la interdependencia y el cuidado mutuo. Fomento de hábitos saludables: Promover pautas de cuidado, prácticas de vida saludables y una relación equilibrada con el entorno. Manejo de la economía familiar: Sensibilizar sobre la distribución equitativa de las responsabilidades en el hogar, reconociendo y valorando el trabajo no remunerado de las mujeres y fomentando su reparto entre todos los miembros de la familia. Reforzamiento del tejido social: Impulsar el fortalecimiento de vínculos entre vecinos para crear redes de apoyo y bienestar comunitario. Atención a hogares con discapacidad y trastornos mentales: Implementar intervenciones breves de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para modificar conductas de riesgo y mitigar afectaciones psicosociales y en salud mental, tanto para la persona con la condición como para su cuidador principal. ***Derechos Sexuales y Reproductivos y Equidad de Género** Implementar acciones de orientación en salud sexual y reproductiva adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo, promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de equidad de género y acción sin daño. 1. Orientación en salud sexual y reproductiva según la edad y experiencia de vida: Menores de 14 años sin inicio de vida sexual activa: Fomentar el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado, fortalecer la construcción del proyecto de vida y promover el adecuado manejo del tiempo libre. Mayores de 14 años o con inicio de vida sexual activa: Brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, regulación de la fecundidad y métodos de prevención, así como el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) según la normatividad vigente. 2. Fortalecimiento familiar y equidad de género: Reconocimiento y empoderamiento familiar: Fomentar la identificación de fortalezas individuales y colectivas dentro del núcleo familiar para superar desafíos y fortalecer la convivencia. Diálogo intergeneracional: Rescatar tradiciones y saberes ancestrales que promuevan valores humanos, comunicación asertiva y el reconocimiento mutuo, fortaleciendo la identidad y el sentido de comunidad. Autogestión y corresponsabilidad: Reflexionar sobre la historia y el potencial de cada familia para promover su autonomía, la equidad en la distribución de roles y el cuidado mutuo. Esta actividad busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, reducir barreras de acceso a la información y fortalecer las redes de apoyo en el entorno familiar y comunitario. Prevención y Manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) . Educación y fortalecimiento de prácticas clave Reforzar los tres mensajes clave sobre IRA y EDA en menores de 5 años, con especial énfasis en las prácticas 16 y 17. Socializar la ruta de atención para IRA y EDA, abordando las prácticas clave 11, 12 y 16, para mejorar el reconocimiento temprano y el manejo adecuado en el hogar. 2. Atención y orientación en casos no urgentes en niños y niñas con síntomas de IRA o EDA que no requieran atención en urgencias o en la sala ERA, brindar educación sobre: Prevención de la enfermedad. Cuidados en casa para una adecuada recuperación. Signos de alarma que indican la necesidad de acudir a los servicios de salud. 3. Prevención y seguimiento de tuberculosis Fortalecer las medidas preventivas contra la tuberculosis, con énfasis en la identificación de sintomáticos respiratorios. Para personas en tratamiento de tuberculosis: Reforzar la adherencia al tratamiento. Realizar seguimiento clínico para garantizar la efectividad de la intervención. 4. Acceso a la atención médica En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS), garantizar su remisión a la red de atención correspondiente. Si se trata de una situación de urgencia, se debe proporcionar la atención inicial y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia de IRA y EDA en la población infantil, mejorar la respuesta comunitaria ante estas enfermedades y fortalecer la prevención y el manejo de la tuberculosis. Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores 1. Educación y fortalecimiento en el reconocimiento del dengue Promover el reconocimiento temprano de signos y síntomas del dengue, enfatizando la importancia de acudir a consulta médica y evitar la automedicación. 2. Control social de criaderos y prevención del dengue Reforzar las medidas comunitarias para la eliminación de criaderos del vector transmisor del dengue, siguiendo las prácticas 6 y 7 de AIEPI. Implementar acciones de sensibilización sobre la prevención del dengue, incluyendo el uso de mosquiteros, ropa protectora y eliminación de recipientes con agua estancada. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención correspondiente a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

		Realizar seguimiento a la atención médica, tratamiento y recuperación de los pacientes. En casos de urgencia, garantizar la atención inicial inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir la incidencia del dengue a través de la educación, la eliminación de criaderos y el acceso oportuno a los servicios de salud. Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas 1. Promoción de la tenencia responsable de animales de compañía Educar a la comunidad sobre la tenencia responsable de perros y gatos, incluyendo vacunación, desparasitación, alimentación adecuada y control de reproducción. Sensibilizar sobre la importancia del bienestar animal para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas. 2. Medidas de higiene y control de plagas Fortalecer prácticas de higiene personal y habitacional para la prevención de enfermedades transmitidas por roedores, reptiles e insectos. Implementar estrategias para el control y manejo de plagas en el entorno doméstico, promoviendo el saneamiento básico y la adecuada disposición de residuos. 3. Atención y seguimiento de casos sospechosos Identificar y remitir a la red de atención en salud a las personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Realizar seguimiento al tratamiento y recuperación de los pacientes afectados. En casos de urgencia, garantizar la atención médica inmediata y activar la ruta de atención correspondiente. Esta actividad busca reducir el riesgo de enfermedades zoonóticas mediante la educación, la prevención y el acceso oportuno a los servicios de salud. Fortalecimiento del Esquema Nacional de Vacunación y Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles 1. Población objetivo La estrategia está dirigida a todas las etapas del curso de vida, incluyendo: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Mujeres en edad fértil (10 a 49 años), gestantes y personas con comorbilidades. 2. Identificación de riesgos Hogares con integrantes antivacunas o con esquema de vacunación incompleto según la edad. 3. Acciones de fortalecimiento Promoción y educación sobre la importancia del esquema de vacunación en menores de 5 años y en la población adolescente, adulta, adulta mayor y gestante. (Práctica AIEPI No. 5). Implementación de estrategias comunitarias (Prácticas AIEPI No. 16, 17 y 18) para: Reconocimiento de signos de peligro, signos de alarma y acciones recomendadas por el personal médico. Prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la inmunización oportuna. 4. Atención y seguimiento de casos Identificación de personas con vacunas pendientes, brindando información sobre beneficios de la vacunación, cuidados pos vacunación y uso adecuado del carné de vacunación. Desmitificación de creencias erróneas sobre la vacunación, promoviendo el intercambio de saberes y el acceso a información basada en evidencia. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Manejo de urgencias: Si se presentan eventos adversos graves o situaciones que requieran atención inmediata, se activará la ruta de atención correspondiente. Promoción y Adopción de Estilos de Vida Saludable 1. Fomento de hábitos saludables en la familia Se fortalecerán estrategias para la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo: Alimentación equilibrada y saludable en el contexto familiar, con enfoque en la prevención de la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) o por defecto (desnutrición). Práctica regular de actividad física, adaptada a las condiciones individuales y orientada a mejorar la salud cardiovascular y metabólica. Prevención del consumo de alcohol y tabaco, sensibilizando sobre su impacto en la salud y su relación con enfermedades cardiovasculares y cáncer. Difusión de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, incluyendo información sobre tamizajes y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas. Implementación de la Estrategia 4x4 Ampliada, promoviendo la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. 2. Educación y adherencia a tratamientos para enfermedades crónicas Sensibilización sobre la importancia de los controles médicos regulares y la adherencia a tratamientos farmacológicos para condiciones crónicas diagnosticadas. Promoción de hábitos saludables según diagnóstico, incluyendo alimentación, actividad física, patrones de sueño adecuados y recreación. Prácticas de cuidado en el hogar para pacientes con condiciones crónicas, fomentando el apoyo familiar en su tratamiento y bienestar. En caso de identificar personas que requieran consulta resolutiva dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), se garantizará su remisión a la red de atención. Atención de urgencias: En casos de emergencias, se activará la Ruta de Atención correspondiente. Promoción de la Alimentación en la Primera Infancia 1. Alimentación saludable desde la infancia Socialización del Plato Saludable de la Familia Colombiana, promoviendo la inclusión de alimentos autóctonos para la prevención de la desnutrición. Difusión de tres mensajes clave de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), priorizados según las metas nutricionales de la población colombiana mayor de 2 años. 2. Consejería en Lactancia Materna	

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 145-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

	Educación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y complementaria a partir de esta edad. Diferenciación entre lactancia materna exclusiva y complementaria, abordando técnicas adecuadas de agarre, posiciones recomendadas y manejo de afecciones del seno durante la lactancia. Apoyo y refuerzo a madres lactantes, promoviendo un entorno favorable para la lactancia. 3. Educación sobre alimentación complementaria Orientación en el inicio adecuado de la alimentación complementaria, enfatizando en la selección de alimentos, texturas y consistencias según la edad del niño. 4. Seguimiento y canalización a consulta Se enfatiza que las sesiones educativas del equipo no reemplazan la consulta en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) ni en la Ruta Materno Perinatal (RIAMP). Se realizará la canalización y seguimiento de las personas inasistentes a los controles de salud. **Intervención en Entorno Escolar para la Promoción de Alimentación Saludable** Profesional responsable: Enfermera del Equipo Básico de Salud (EBS). Institución educativa: Concertada con la Secretaría de Salud Municipal. 1. Análisis de la oferta alimentaria en tiendas escolares Con base en el inventario inicial y final de los productos de la tienda escolar, recopilado por la auxiliar de enfermería, la profesional de enfermería, en articulación con el profesional referente de nutrición de la Secretaría de Salud del Meta, analizará la oferta de productos alimentarios disponibles para la comunidad educativa. Se realizará una segunda visita de evaluación a la tienda escolar para verificar el incremento en la oferta de alimentos saludables. 2. Jornadas educativas teórico-prácticas a) Capacitación para docentes y personal de tiendas escolares Temas: Concepto y beneficios de la alimentación saludable. Desventajas del consumo frecuente de productos procesados y ultra procesados. Estrategias para incentivar la implementación de tiendas saludables dentro de la institución educativa. b) Capacitación para padres y cuidadores de estudiantes Temas: Concepto de alimentación saludable según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA). Lineamientos para la preparación de loncheras saludables, promoviendo opciones equilibradas y nutritivas para los estudiantes. c) Capacitación para estudiantes. Temas: Identificación del etiquetado nutricional frontal, con énfasis en el contenido de azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans. Definición y diferenciación entre productos procesados y ultra procesados. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de estos productos y su impacto en la salud. Nota: La enfermera deberá recibir asistencia técnica del referente departamental de nutrición para el municipio con el fin de orientar el desarrollo de la actividad. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional entregara guías metodologías para el desarrollo de la actividad. 3. Canalización y Seguimiento de Atenciones en Salud Se garantizará el registro y seguimiento de la canalización de usuarios a diferentes servicios de salud y programas intersectoriales, asegurando la efectividad de las atenciones brindadas. Registro en el PICP (Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública) Se documentará la canalización y su seguimiento en los siguientes servicios, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Registro y seguimiento de la canalización según las frecuencias establecidas para cada grupo poblacional. Ruta Materno-Perinatal: Seguimiento a la adherencia y acceso a los servicios según la etapa gestacional. Atenciones por urgencias: Registro de canalización y seguimiento según la necesidad del usuario. Programas sociales e intersectoriales: Canalización a los servicios disponibles en el municipio, de acuerdo con el portafolio de atención. Validación y Control de Seguimiento El seguimiento de las canalizaciones deberá ser registrado en una base de datos especifica, con validación contra los registros de atención de la institución de salud. La Gerencia de la ESE certificará la prestación efectiva del servicio. En caso de canalizaciones realizadas hacia instituciones en otros municipios, se deberá contar con registro de la efectividad de la atención, el cual será verificado por el equipo técnico de Salud Pública. 4. Registro y Sistematización de la Información El profesional de salud deberá registrar las acciones de educación y canalización para la demanda inducida en el Formato de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), siguiendo las directrices del equipo técnico de Salud Pública. Adicionalmente, deberá documentar y detallar las acciones realizadas en el Formato por Curso de Vida, el cual deberá ser digitado y sistematizado en la base de datos correspondiente. 5. Facturación de la Intervención La facturación de las actividades ejecutadas deberá realizarse conforme a la normatividad vigente, siguiendo los lineamientos establecidos en: Resolución No. 1597 de 2025 artículo 18 responsabilidades de los municipios numeral 18.5: Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud (RIPS), utilizando los CUPS y códigos definidos en el anexo técnico de cada intervención contratada. Resolución 2275 de 2023: Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y establece otras disposiciones para su correcto diligenciamiento y reporte.
SOPORTES REQUERIDOS	1- Planes Integrales de Cuidado Primario - PICP, acorde al formato concertado por las partes, firmado por el representante de la familia en cada una de las visitas realizadas, debe ser soportado y archivado en la carpeta familiar digital.

	2. Registro de asistencia de la socialización del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) en Formato: F-TH-41, versión 3 (SIG- Gobernación del Meta). firmado por el representante de la familia, entrega digital y físico. 3. Formato de remisión a actividades de DEMANDA INDUCIDA a servicios de salud - CANALIZACION a servicios sociales establecido por las partes 4. Formato de DEMANDA INDUCIDA EFECTIVA a servicios de salud - CANALIZACION EFECTIVA a servicios sociales establecido por las partes 5. Carpeta digital por familia que incluya los soportes requeridos y Familiograma, Apgar, Ecomapa y Escala de Zarit donde se aplique. 6. Informe Técnico de la ejecución de los PICP con registro fotográfico, y soporte de material informativo utilizado
INDICADOR PRODUCTO	No. de familias con PICP formulados y ejecutados / Total de familias programadas x 100
INDICADOR DE RESULTADO	El 100 % de cumplimento de los Planes de Cuidado formulados y ejecutados.

	Variable	Cantidad	Porcentaje
AVANCE EJECUTADO	Familias programadas	47	100%
	Familias con segundo seguimiento	47	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

ITEM 2. JORNADA DE DESPARASITACION

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Prevención de las enfermedades infecciosas desatendidas en población a riesgo de Geohelmintiasis.
ID	3
TERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
MICROTERRITORIO	N/A Jornada que se desarrollaran en los entornos educativo hogar y comunitario
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar, educativo y comunitario
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I20102 - Entrega o dispensación masiva o dirigida de desparasitantes para el control y la eliminación de las GEOHELMINTIASIS
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
INTERVENCIÓN O TECNOLOGÍA	Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal.
UNIDAD DE MEDIDA	Dosis suministradas
LÍNEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITUCIONES	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	área urbana y rural del municipio
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	INFANCIA Y ADOLESCENCIA
CANTIDAD PARA EJECUTAR	960 (407en área urbana y rural 553)
VALOR UNITARIO	Diez mil quinientos pesos $10.500
TOTAL, RECURSOS PROGRAMADOS	Diez millones ochenta mil pesos moneda /cte. ($ 10.080.000)
PERFIL DEL TALENTO HUMANO DEL EBS	Personal de Salud

NO. EQUIPO BÁSICO	N/A
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES (descripción de la intervención)	Desarrollar la estrategia de prevención y control de las Geohelmintiasis: Entrega y toma de medicamentos antihelmíntico: 1. Articulación y concertar con la entidad territorial municipal y/o establecimientos educativos, verificando bases de datos de la población objeto y estableciendo los entornos a intervenir. 2. Realizar sensibilización a padres o cuidadores y/o comunidad estudiantil; en donde sea Informando el concepto, beneficios y acciones a realizar, desarrollando las siguientes temáticas: a) Que son las Geohelmintiasis, sintomas del parasitismo intestinal. b) Medidas de prevención, entre las que se encuentran: Promoción de hábitos higiénicos; Eliminación de basuras y manejo de excretas. c) Beneficios de la desparasitación antihelmintica, medicamentos a suministrar, y demás información concertada con el profesional del Programa EID de la SSM. Espacios para IEC y sensibilización padres o de cuidadores: - Entorno Hogar: En cada una de las viviendas. - Entorno Educativo: Reuniones grupales de padres, la cual se debe desarrollar con 15 días de antelación a la actividad de la entrega y toma de desparasitante. - Entorno Comunitario: Individuales o grupales con padres o de cuidadores. - Entorno Institucional: Articulación con Persona encargada del cuidado de los niños y retroalimentación a los padres o de cuidadores. - Con el fin de dar mayor cobertura informativa se debe buscar alternativas de difusión de la estrategia de Desparasitación masiva para los padres y cuidadores. 3. Desarrollar en los entornos establecidos el suministro de medicamento antihelmíntico a la población objeto (1 a 14 años), para la prevención, control de las enfermedades Infecciosas Desatendidas - Geohelmintiasis, según lineamiento definido por la Nación. Para el caso de suministro en IE, se debe realizar en jornadas masivas, tratando de generar la mayor cobertura, en menor tiempo. 4. Generar los disentimientos, para los casos en que los cuidadores no acepten el suministro de medicamento. **MUNICIPIO** / **AREA URBANA** / **AREA RURAL** / **TOTAL** URIBE / 407 / 553 / 960 Observación: El desparasitante (Albendazol y/o Mebendazol) será entregado por la Secretaría de Salud del Meta al operador.
SOPORTES REQUERIDOS	1. Acta de concertación con Secretaría de Salud del Meta, con aprobación del supervisor. 2. Actas de concertación con Secretaría de Salud Municipal y/o PTS; Instituciones Educativas, y/o actores comunitarios, sociales y aliados estratégicos del municipio. 3. Registro de control de asistencia de los padres y cuidadores, cuando se realicen procesos de sensibilización en el Formato FTH-41 vigente. 4. Registro individual de desparasitación de niños y reporte consolidado de acciones de desparasitación, con variables definidas por el programa de EID, de la SSM, que incluya georreferenciación. 5. Informe técnico de las actividades realizadas, según orientación del referente del programa de la Secretaría de Salud del Meta
INDICADOR PRODUCTO	No. de niños, niñas con toma de medicamento antihelmíntico
INDICADOR DE RESULTADO	No. de niños, niñas con suministro de antiparasitario / Total de niños, niñas programadas x 100
AVANCE EJECUTADO	Para el presente periodo de cobro el contratista realizo la entrega de 960 dosis de medicamentos antihelmíntico para prevención, de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EID) Priorizada Geohelmintiasis - parasitismo intestinal con el desarrollo de jornadas en el municipio de Barranca de Upia
TOTAL DEL RECURSO EJECUTADO	$ 10.080.000
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA: 100%	PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA: 100%

ITEM 4. ATENCION PRIMARIA EN SALUD. INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN FIEBRE AMARILLA

NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	Atención primaria en Salud (APS)
ID	4

TERRITORIO	Territorio 1
MICROTERRITORIO	Microterritorio 1: Planes Microterritorio 2: Camelias, Santander, Papamene Microterritorio 6: Esperanza, Libertad, Mirador Microterritorio 19: Siria Alta, Siria baja Microterritorio 20: Primavera, Estrella
ENTORNO (Res.3280 de 2018	Hogar
EJE ESTRATEGICO	E4
CODIGO CUPS	I10307 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI
ESTRATEGIA DE INTERVENCION	Información, educación y comunicación en Fiebre Amarilla
INTERVENCION O TECNOLOGIA	Realizar intensificación de acciones de información educación y comunicación del riesgo, así como fortalecimiento de la confianza en la vacunación, para promoción de factores protectores contra la fiebre amarilla en zonas rurales
UNIDAD DE MEDIDA	Hogar
LINEA OPERATIVA	Cuidado de la Salud en el territorio
NÚMERO DE INSTITICIONES	NA
LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de Uribe zona rural
POBLACIÓN OBJETO (momento de curso de vida)	Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez
CANTIDAD PARA EJECUTAR HOGARES	198 (Tiempo de ejecución 2 meses)
VALOR UNITARIO	DOSCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($204.500)
VALOR TOTAL	CUARENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($41.085.000)
PERFIL TALENTO HUMANO DEL EBS	Enfermera, técnicos de enfermería con experiencia en programa PAI
No. EQUIPO BASICO	1
ORIENTACIONES TECNICAS O ESPECIFICACIONES	Para el desarrollo de las acciones se debe realizar: 1. Convocar y articular con EAPB, ICBF, Instituciones educativas, autoridades civiles, militares, lideres y aliados de la comunidad: asociaciones de usuarios, JAC de veredas priorizadas, concejo municipal, lideres de comunidades indígenas, organizaciones sociales entre otros, que permitan la sensibilización para el acceso de los miembros que realizaran las actividades programadas en el entorno hogar. 2. Realizar difusión y promoción de la actividad, teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico en los mensajes y piezas digitales a difundir. Esta difusión debe incluir: difusión en medios locales: emisoras locales y tv, redes sociales con las que se cuenten y perifoneo. Promoción de la actividad mínimo 8 dias antes de la ejecución con emisiones y publicaciones diarias. 3. Realizar acciones de información, educación y comunicación del riesgo teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico, estas acciones incluyen las siguientes temáticas: -Cambios y actualización en el esquema nacional relacionado con fiebre amarilla beneficios e importancia de la vacunación -Fortalecer la percepción del riesgo, fortalecer la confianza en la vacuna -Derribar Mitos y falsas creencias frente a la vacunación

	-Cuidados adecuados pos-vacunación - Seguimiento -Uso apropiado del carné de vacunación. 4.Realizar difusión de mensajes claves: Solo se requiere una dosis de la vacuna contra la FA para toda la vida. No se requieren dosis de refuerzo. La vacuna es efectiva contra la enfermedad a partir del día 10 de su aplicación, alcanzando una inmunidad del 99% al cabo de 30 días. Solicitar a personas que por motivos médicos no se les deba administrar la vacuna, la certificación por las autoridades competentes o médico tratante, de acuerdo con lo contemplado en el Reglamento Sanitario Internacional 2005 y recomendar medidas de protección. Se recomienda a todo viajero nacional o internacional que requiera movilizarse a estos departamentos o municipios de alto riesgo, la aplicación de la vacuna, mínimo 10 días antes de entrar a la zona. 5.Realizar canalización efectiva al servicio de vacunación de acuerdo con el esquema vigente del curso de vida de la población intervenida. 6.Realizar verificación y validación Sistema nominal PAIWEB (FA, de acuerdo con el formato definido por la Secretaria de Salud del Meta. 7.Realizar registro y diligenciamiento de la matriz por la secretaria de Salud del Meta. (PAI). 8. Garantizar aspectos logísticos y de organización para el desarrollo de las actividades definidas.
SOPORTES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	1. Acta o actas de articulación con actores sociales y aliados estratégicos del municipio. 2. Soporte de difusión en medios digitales, certificado de difusión en emisoras locales y certificación del presidente de la junta de acción comunal donde se especifique: fecha, hora y lugar donde se realizó la difusión mediante perifoneo. 3. Entrega de mapeo de georeferenciación de acuerdo a la herramienta digital con sus respectivo Registro fotográfico, con fecha, hora y (marca de agua) 4. Registro de asistencia en formato de enfoque diferencial definido por la Secretaría de Salud del Meta en físico y digitalizados. Base de datos con consolidado del total de participantes en formato entregado por referente del programa. 5. Entrega de base de datos de verificación de antecedente vacunal registrado con su respectiva validación del sistema nominal PAIWEB. según formato establecido entregado por la Secretaria de Salud del Meta. 6. Entrega de la certificación por parte del ente municipal de la entrega de información correspondiente las acciones realizadas en el marco de FA en los plazos definidos por el ente municipal. 7. Informe técnico de la actividad que contenga información especifica por curso de vida y enfoque diferencial, l programa PAI de la Secretaría de Salud del Meta.
INDICADOR DE PRODUCTO	No de hogares abordados/No total de hogares programados
INDICADOR DE RESULTADO	1. % de actividades IEC realizadas en niños de 9 a 11 meses 2. % de actividades IEC realizadas en población de 1 a 59 años 3. % de actividades IEC realizadas en población mayores de 60 años

AVANCE EJECUTADO	Variable	Cantidad	Porcentaje
	Familias programadas	198	100%
	Familias vacunadas	198	100%

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA	**100%**	**PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA**	100%

Desarrollando la supervisión y seguimiento se evidencia que se cumplió con el 97,73% de ejecución del contrato 1884 de 2025, por el valor de mil quinientos sesenta y seis millones cincuenta y seis mil treinta y tres pesos ($1.566.056.033) M/CTE.

ANÁLISIS FINANCIERO DEL CONTRATO

No. R.P.	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor Total del Rubro Presupuestal	Valor Afectar en el presente periodo de pago	Saldo Presupuestal
10105	030302-2.3.19.1905.0300.001.2.3.2.02.02.009- 32RB	91122	$307.893.929	$307.893.929	$0

10106	030302-2.3.19.1905.0300.001.2.3.2.02.02.009- 32RB	91122	$286.776.000	$250.551.000	$36.225.000
10107	030302-2.3.19.1905.0300.001.2.3.2.02.02.009- 32RB	91122	$85.836.166	$85.836.166	$0
10108	030302-2.3.19.1905.0300.001.2.3.2.02.02.009- 32RB	91122	$233.280.000	$233.280.000	$0
10109	030302-2.3.19.1905.0300.001.2.3.2.02.02.009 - 32RB	91122	$395.190.000	$395.190.000	$0
10110	030302-2.3.19.1905.0300.001.2.3.2.02.02.009 - 32	91122	$130.201.104	$130.201.104	$0
10111	030302-2.3.19.1905.0300.001.2.3.2.02.02.009-32	91122	$147.443.834	$147.443.834	$0
10112	030302-2.3.19.1905.0300.001.2.3.2.02.02.009-32	91122	$15.660.000	$15.660.000	$0
VALOR TOTAL AFECTAR			**$1.602.281.033**	**$1.566.056.033**	**$36.225.000**

5497

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Evaluación y Reevaluación del Contratista

Rango de Calificación	
Excelente	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
Bueno	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
Regular	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
No Cumple	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

Evaluación y Reevaluación del Contratista	Calificación
CUMPLIMIENTO: (Oportunidad en la entrega de los productos y/o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	Bueno
CALIDAD: (Grado en el que el producto y/o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	Bueno
COMUNICACIÓN: (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	Bueno
EVALUACIÓN GENERAL: (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	Bueno

Cumplimiento de las Obligaciones de Seguridad Social:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) y parafiscales correspondiente al periodo del presente informe como se establece en el F-BS-16 Certificado del Supervisor Autorizando el Pago.

Certificación de Cumplimiento General

De acuerdo con la información anteriormente suministrada y la contenida en el F-BS-16 Certificado del Supervisor Autorizando el Pago, certifico que durante el periodo objeto de este informe, el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones del contrato, y cumplió con el pago del sistema de seguridad social, la cual fue verificada física y documentalmente por el suscrito.

Cordialmente;

Firma:	
Nombre:	**WILSON FERNELY PULIDO MURILLO**
Cargo:	Profesional Especializado
Supervisor	