1. NOMBRE DEL PROYECTO

Implementación de las intervenciones colectivas PIC en las Veredas Priorizadas para la Vigencia 2026

2. JUSTIFICACIÓN

El PIC se orienta a la implementación de intervenciones alineadas con las metas del Plan Territorial de Salud 2024-2026, enfocadas en la Atención Primaria en Salud (APS) y los determinantes sociales desde una perspectiva territorial. Su propósito es promover la salud, proteger la vida y mejorar las condiciones de salud de la población. Para ello, se emplea una estrategia centrada en la prevención de trastornos de salud mental y la promoción de la convivencia social en comunidades vulnerables. Esta estrategia responde al aumento de casos de suicidio y trastornos de salud mental, especialmente en os ciclos vitales de vida infancia y adolescencia, observados en el departamento.

Las intervenciones colectivas de salud pública se implementarán a través de las Empresas Sociales del Estado en el departamento de Norte de Santander. Estas empresas llevarán a cabo las acciones en los diferentes entornos de vida (hogar, instituciones, escuelas y comunidades) de los microterritorios priorizados.

El Plan de Intervenciones Colectivas nace de la necesidad de abordar de manera integral los desafíos sociales, económicos y culturales que afectan a nuestra comunidad. En un mundo cada vez más interconectado, las problemáticas sociales requieren respuestas colaborativas que vayan más allá de la acción individual, fomentando la participación activa de todos los miembros de la comunidad para generar soluciones sostenibles y efectivas.

Las intervenciones colectivas permiten movilizar a las personas hacia un propósito común, promoviendo la solidaridad, la inclusión y el empoderamiento comunitario. Este plan busca responder a las necesidades y preocupaciones de los individuos y grupos vulnerables dentro de la comunidad, creando espacios de interacción, apoyo mutuo y desarrollo colectivo. Asimismo, permite fortalecer la capacidad organizativa y la cohesión social, factores esenciales para el progreso y el bienestar de todos.

La implementación de un plan de este tipo es fundamental para mejorar la calidad de vida, reducir desigualdades y fomentar la convivencia armónica. A través de la acción conjunta, se busca generar un impacto positivo a nivel local, promoviendo el sentido de pertenencia y responsabilidad social entre los participantes. Además, al trabajar de manera colaborativa, se optimizan los recursos y se incrementan las posibilidades de éxito, asegurando la sostenibilidad de las acciones a largo plazo.

Este Plan de Intervenciones Colectivas se justifica no solo como una respuesta ante los problemas actuales, sino también como una herramienta que promueve la creación de una comunidad más justa, equitativa y resiliente. Al fomentar la participación activa, el respeto mutuo y el trabajo en equipo, se construye una base sólida para afrontar los retos futuros y avanzar hacia un desarrollo compartido y sustentable.

La implementación de este plan representa una oportunidad para que todos los miembros de la comunidad se conviertan en agentes de cambio, influyendo positivamente en su entorno y contribuyendo al bienestar colectivo.

3. ANTECEDENTES

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) es una estrategia definida en la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, cuyo propósito principal es la implementación de acciones dirigidas a mejorar las condiciones de salud de la población, particularmente incidiendo en los determinantes sociales de la salud. Esta resolución establece las directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del PIC, buscando una intervención integral y eficaz que involucre a diversos actores sociales en la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

El PIC se enmarca dentro de las estrategias del Plan Territorial de Salud (PTS), lo que garantiza su alineación con las necesidades específicas de cada territorio, adaptándose a las condiciones socio-sanitarias particulares de las comunidades. Esta flexibilidad es uno de los aspectos clave del PIC, ya que le permite abordar los problemas de salud de forma contextualizada y acorde con la realidad de cada región. En este sentido, se busca generar un impacto positivo en los entornos hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional, considerando que la salud no es un factor aislado, sino que depende de múltiples factores sociales y ambientales.

Las acciones del PIC se desarrollan a través de estrategias de información, educación y comunicación (IEC), las cuales permiten sensibilizar a la población, promover hábitos saludables y brindar herramientas que fortalezcan la capacidad de las personas para tomar decisiones informadas sobre su salud. Este enfoque no solo tiene como objetivo el mejoramiento de las condiciones sanitarias, sino también la creación de una cultura de autocuidado y participación activa en la gestión de la salud comunitaria.

A pesar de los avances logrados en la implementación de estas intervenciones, diversos estudios han señalado la necesidad de fortalecer la evaluación continua del impacto del PIC en los diferentes entornos sociales, a fin de identificar áreas de mejora y optimizar las estrategias de intervención. La adaptación constante a las condiciones cambiantes de salud y los determinantes sociales sigue siendo un reto importante en el desarrollo de políticas públicas efectivas.

En el marco de este plan, y como parte de las estrategias del Plan Territorial de Salud (PTS), se realiza anualmente un proceso de priorización e intervención en las comunidades tanto rurales como urbanas del municipio de Chinácota, en el Departamento de Norte de Santander. Este proceso tiene como finalidad la prevención y mitigación de enfermedades que, si bien son prevenibles, pueden aumentar significativamente debido a la falta de educación adecuada sobre hábitos saludables.

Durante la vigencia del año 2024, se implementó un Plan de Intervenciones Colectivas Prioritarias en 6 veredas del municipio de Chinácota. En estas veredas, se llevaron a cabo diversas intervenciones colectivas que incluyeron información en salud, caracterización social y ambiental, tamizaje y jornadas de salud. Estas acciones fueron fundamentales para generar conciencia sobre la importancia de la salud preventiva y mejorar las condiciones de vida de los habitantes de las áreas intervenidas.

El plan abarcó una intervención que consideró todas las etapas del curso de vida, impactando positivamente en la infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, sin excluir a ningún grupo etario. De esta manera, se logró una cobertura integral, asegurando que todos los segmentos de la población tuvieran acceso a los servicios y recursos necesarios para su bienestar.

El total de la población intervenida y beneficiada en el marco de este plan durante la vigencia 2024 fue de aproximadamente 3.000 personas, sin distinción alguna de raza, género, o condición socioeconómica. Este enfoque inclusivo permitió que se atendieran las necesidades de los habitantes más vulnerables y se promoviera la equidad en el acceso a servicios de salud y asistencia social.

El total de la población intervenida y beneficiada en el marco de este plan durante la vigencia 2025 fue de aproximadamente 620 personas, sin distinción alguna de raza, género, o condición socioeconómica. Este enfoque inclusivo permitió que se atendieran las necesidades de los habitantes más vulnerables y se promoviera la equidad en el acceso a servicios de salud y asistencia social.

La Resolución 1597 de 2025 es una norma expedida en Colombia, específicamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el objetivo de establecer el nuevo marco técnico y normativo para la gestión territorial integral de la salud pública.

- Objeto: Define disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).

- Enfoque: Articula el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), promoviendo un modelo más territorializado y participativo de la salud pública.

- Contenido técnico: La resolución introduce un nuevo marco de procesos clave para fortalecer la gestión pública en salud, tales como planificación integral, vigilancia en salud pública, participación comunitaria, y coordinación intersectorial, entre otros.

- Gestión territorial: Establece responsabilidades claras para los gobiernos departamentales, distritales y municipales, así como la integración de Equipos Básicos de Salud en la ejecución de estrategias y acciones colectivas.

Contexto legal

La resolución se sustenta en diferentes leyes colombianas que reconocen la salud como derecho fundamental, integrando normas como la Ley 100 de 1993, la Ley 1751 de 2015 (que consagra el derecho a la salud), y otras disposiciones relacionadas con el sistema de salud y la atención primaria.

En resumen, la Resolución 1597 de 2025 redefine y organiza la forma en que se debe planificar, ejecutar, monitorear y evaluar la salud pública en Colombia desde una perspectiva territorial, técnica y comunitaria, fortaleciendo el enfoque de Atención Primaria en Salud y reemplazando modelos anteriores como el Plan de Atención Básica con el nuevo Plan de Intervenciones Colectivas.

Los resultados obtenidos durante esta intervención la identificación de riesgos presentes en los micro territorios, la información en salud realizada a los mismos surgió cambios en la comunidad.

4. DETERMINANTE SOCIAL

En las veredas priorizadas durante la presente vigencia, se identificaron diversos

determinantes sociales que influyen directamente en la calidad de vida y bienestar de la población. Entre los más significativos se encuentran:

El mal estado de las vias de acceso al municipio
La falta de infraestructura adecuada
Condiciones adversas de las carreteras limitan el acceso oportuno a servicios médicos
El Analfabetismo

5. RESULTADO EN SALUD:

En la población objeto priorizada durante la vigencia de este plan, se espera lograr una serie de resultados positivos que contribuyan al mejoramiento de la salud y el bienestar de la comunidad. Los principales resultados esperados son:

En cuanto a la caracterización de riesgos ambientales y sociales dentro de los microterritorios priorizados se espera como resultado la identificación de los riesgos y necesidades presentes en los hogares.

En informacion en salud se espera adherencia de la informacion en salud que se les dé para permitir que se aumente el mejoramiento de bienestar en salud para la comunidad.

En los tamizajes de salud mental se espera la identificación de casos específicos de niños, niñas, adolescentes, adulto y vejez para lograr la intervención y activación de la ruta de manera rápida pero adecuada para disminuir los trastornos mentales en esta población

En las jornadas de salud lo que se espera es que se intervenga la necesidad encontrada en cuanto la caracterización y en salud para que la población inicie tratamiento si así lo requiere o se adhiera al mismo.

6. OBJETIVO GENERAL

Garantizar la implementación de las Intervenciones Colectivas como informacion en salud, caracterización de riesgos sociales y ambientales, tamizajes y jornadas de salud en las veredas priorizadas (Palocolorado, menzuli, Orozco, el asilo, san pedro y manzanares) desde el mes de febrero hasta el mes de diciembre del año 2026 en todos los grupos poblacionales que se encuentran en los microterritorios priorizados.

7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar una caracterización social y ambiental de los entornos de vida cotidiana en las veredas priorizadas, en la cual se identifiquen las condiciones de vida de la población y las necesidades más urgentes en términos de salud y bienestar.

- Brindar información en salud a la comunidad, a través de actividades educativas y campañas de sensibilización, para el conocimiento sobre prevención de enfermedades, promoción de hábitos saludables y acceso a servicios de salud.

- Realizar tamizajes enfocados en la detección temprana enfermedades en salud mental en la población priorizada.

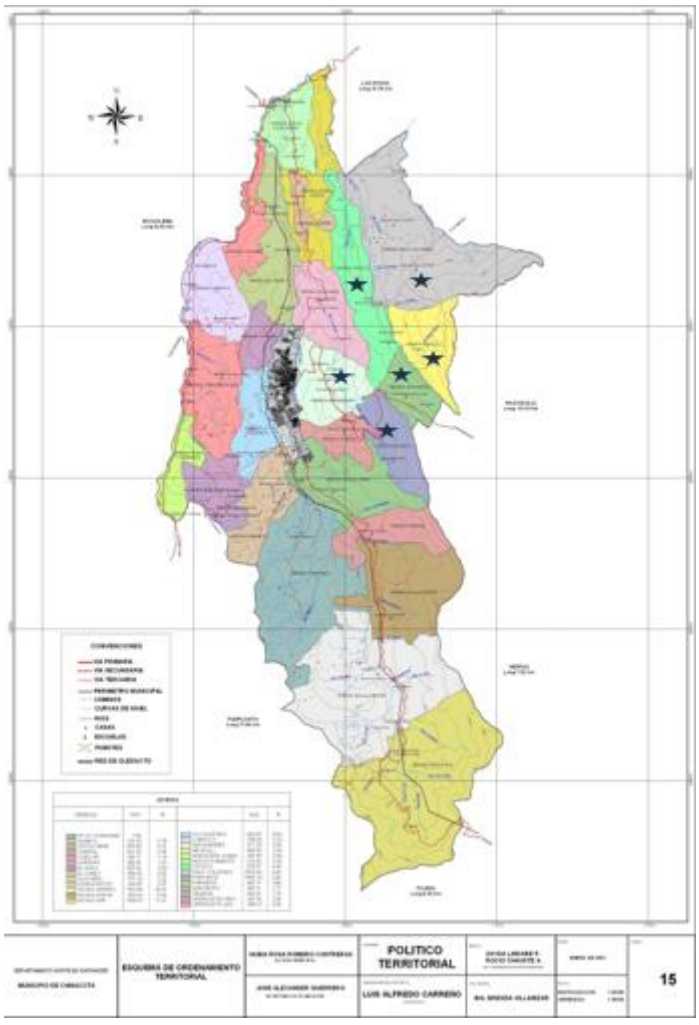
- Realizar actividades de prevención y promoción de la salud durante las jornadas de salud, con el fin de detectar de manera temprana enfermedades comunes, ofrecer orientación sobre hábitos saludables y proporcionar servicios de salud en las veredas priorizadas.

8. POBLACIÓN OBJETO- CURSO DE VIDA

POBLACION OBJETO SON 620 FAMILIAS

Primera infancia (0-5 años)
Infancia (6 - 11 años)
Adolescencia (12-18 años)
Juventud (14 - 26 años)
Adultez (27 - 59 años)
Vejez (60 años y más)

9. FOCALIZACIÓN TERRITORIAL



Las veredas priorizadas se encuentran marcadas con una estrella

10. VEREDAS:

PALOCOLORADO
MENZULI
OROZCO
EL ASILO
SAN PEDRO
MANZANARES

11. ENTORNO:

Los entornos en los cuales se va a intervenir son el entorno hogar, comunitario y educativo

12. AMBITO:

El ámbito en el cual se desarrollará el plan de la vigencia 2026, es zona rural y rural dispersa

13. INTERVENCIONES COLECTIVAS:

Identificar las intervención o intervenciones colectivas que la propuesta desarrollara para el logro del objetivo general en cada vigencia de la propuesta.

Las posibles intervenciones colectivas son:

- Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana
- Información en salud
- Tamizajes
- Jornadas de salud

14. DESCRIPCION DE LA PROPUESTA VIGENCIA 2026:

Plan de Intervenciones Colectivas: Proceso de Ejecución

- Planeación: En esta etapa, se lleva a cabo la adecuación de toda la documentación necesaria para la correcta implementación del plan de intervenciones colectivas. Esto incluye la preparación de los documentos contractuales, la definición de los recursos necesarios, la elaboración de las guías de intervención, y la identificación de las necesidades específicas de la comunidad objetivo. Se asegura que todos los permisos y requisitos legales estén completos para iniciar las acciones.

- Contratación del Plan de Intervenciones Colectivas: Una vez que la documentación esté lista, se procederá a la contratación formal del plan de intervenciones colectivas, asegurando que todos los aspectos legales y financieros estén claros y definidos. Este proceso implica la firma del contrato entre las partes involucradas y la garantía de que todos los recursos estarán disponibles para la implementación.

- Socialización con la ESE Hospital Regional Sur Oriental de la Documentación Anexa al Contrato: Para asegurar la correcta ejecución del plan, se socializará la documentación anexa al contrato con la ESE (Entidad Sabia en Salud) Hospital Regional Sur Oriental. Este proceso incluirá la entrega y explicación de los documentos relacionados, como los términos de referencia, las condiciones del

contrato, los plazos de ejecución y los procedimientos de control y evaluación.

- Contratación de Profesionales por parte de la ESE: La ESE será responsable de contratar a los profesionales de salud y personal técnico que ejecutarán el plan de intervenciones colectivas. Estos profesionales deben estar debidamente capacitados y contar con la experiencia necesaria para llevar a cabo las actividades del plan, como médicos, enfermeros, nutricionistas, psicólogos y otros especialistas.

- Cronograma de Actividades, Seguimiento y Evaluación Mensual: Se establecerá un cronograma detallado de actividades para garantizar que todas las acciones sean realizadas dentro del tiempo previsto. De igual manera, se llevará a cabo un seguimiento y evaluación mensual para validar el porcentaje de cumplimiento de la ejecución del plan. La evaluación será realizada por la ESE para verificar si las intervenciones están llegando efectivamente a la población priorizada y si los objetivos establecidos están siendo alcanzados. Además, se ajustarán las estrategias si es necesario, para asegurar el éxito del plan de salud colectivo.

Este enfoque integral garantiza que el plan de intervenciones colectivas sea ejecutado de manera eficiente, con un seguimiento constante para asegurar que se cumplan los objetivos y que los servicios de salud lleguen a la comunidad que más lo necesita.

15. RECURSO HUMANO:

3 auxiliares de Enfermería
1 bacteriólogo
1 jefe de enfermería
1 Fonoaudiólogo
2 Fisioterapeutas
1 Terapeuta ocupacional (opcional)
1 psicólogo
1 ingeniero Ambiental
1 nutricionista

16. METODOLOGÍA

Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana

Se le entrega a cada uno de los profesionales y técnicos contratados para la ejecución del plan de intervenciones colectivas, cada uno de los ejecutores realicen la aplicación de la encuesta por diferentes veredas, casa por casa, familia por familia.

Información en salud

Se les da cuando se firma el contrato a la ESE el anexo técnico las actividades de informacion en salud y realizar la actividad con memo fichas esto se debe realizar casa a casa, familia por familia e instituciones educativas presentes en las veredas priorizadas

Tamizajes

- Pruebas SRQ para la detección temprana de trastornos mentales en adultos entrega

de las pruebas aplicadas en los 695 hogares y si identifican casos realizar la demanda inducida e inicio de ruta en la IPS

- Prueba RQC para la detección temprana de trastornos mentales en niños y niñas entrega de las pruebas aplicadas en los 695 hogares y si identifican casos realizar la demanda inducida e inicio de ruta en la IPS

Jornadas de Salud

17. PRODUCTOS O LOGROS:

Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana: Identificación de riesgos sociales y ambientales presentes en las familias de las veredas priorizadas, para la intervención y mejora de los riesgos en las veredas priorizadas para la vigencia 2026 (695 familias)

Información en salud: Familias y centros educativos con conceptos claros y los signos y síntomas eventos en salud presentes en su territorio y las acciones que lo disminuyen o eliminan en las veredas priorizadas para la vigencia 2026 (695 familias)

Tamizajes: Detección temprana de casos de Trastornos mentales en niños, niñas y adultos, para que realice la intervención del caso al tiempo en las veredas priorizadas para la vigencia 2026 (695 familias)

Jornada de salud:

18. METAS:

Las metas son 7 veredas priorizadas e intervención en 620 familias presentes en las mismas.

INTERVENCION COLECTIVA	META	INDICADOR
Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana	Caracterizar al 100% de las familias priorizadas	695 familias priorizadas/ 695 familias caracterizadas
Información en salud	Informar al 100% de la flias priorizadas	695 flias informadas/695 flias programadas
Tamizajes	Aplicar al 100% (300) tamizajes de salud mental en las veredas priorizadas	300 tamizajes programados/300 tamizajes realizados
Jornadas de salud	Llevar a cabo al 100% las 6 jornadas de salud en las veredas priorizadas	6 jornadas programadas/6 jornadas realizadas

19. COSTO DIRECTO INDIRECTO Y GANANCIAS:

INTERVENCION COLECTIVA	ETAPA	Actividades	VALOR TOTAL POR MUNICIPIO
Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana		Identificar riesgos presentes de las 695 familias priorizadas, mediante la caracterización Ambiental y social del entorno hogar al 100%. Según instrumento enviado por el MSPS con su respetivo análisis. (Informe de la clasificación de riesgo individual y familiar encontrado con un enfoque claro sobre las necesidades de salud de esta población). Identificar riesgos presentes en los trabajadores informales identificados. Desarrollar acciones orientadas a prevenir, mitigar y superar los riesgos ocupacionales específicos, identificando, caracterizando la población trabajadora rural (Entregar informe de los hallazgos identificados, tabulación de la encuesta aplicada, ficha de riesgos laborales).	6
		Producto de la intervención	Entregables de las caracterizaciones y los informes de los riesgos encontrados en la misma
Información en salud		1. Sensibilización a las 695 familias priorizadas sobre los efectos y daños de las Conductas Adictivas. (factores protectores y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, reducción del consumo y control de la oferta de alcohol, desde el área personal, familiar o comunitaria, prevención de la violencia de género e intrafamiliar socializando la ruta de atención). 2. Desarrollar capacidades en los estudiantes de las instituciones educativas rurales donde se fomenten factores protectores de la salud mental y realizar aplicación de los tamizajes para detección temprana de trastornos mentales en adultos (Prueba SRQ), para detección temprana de trastornos	6

		mentales en niños y niñas (Prueba RQC) (realizar talleres psicoeducativos de prevencion del suicidio y socialización del trastorno de la depresión) 3. Sensibilizar a los 695 hogares priorizados sobre las rutas de atención (violencia intrafamiliar, prevención de violencia de género, intento de suicidio) canalizando a la institución prestadora de salud. 4. Informar a las 695 familias pautas de autocuidado de la salud mental y la convivencia. Promover pautas de autocuidado, sana convivencia, resolución pacífica de conflictos, vínculos afectivos, prevención de todas las formas de violencias, así como orientar acerca de la canalización a las dependencias encargadas denuncia de casos, promoción de la Ruta de Atención Integral. 5. "Informar sobre pautas de autocuidado IRA/EDA en las 695 familias priorizadas mediante la informacion en salud enfocado a la prevencion de la Enfermedad Diarreica Aguda EDA e Infección respiratoria aguda IRA, la prevención y manejo, signos de alarma atención medica oportuna, dirigida a padres y cuidadores de niños menores de 5 años. 6. Informar medidas de prevencion en TB y Lepra en las familias priorizadas mediante informacion en salud. suministrando informacion de la ruta de atención, signos, síntomas, tratamiento, prevención y prácticas de autocuidado. Canalización conforme a los riesgos identificados. 7. Fomentar la vacunación en las Veredas seleccionadas con el fin	

		de verificar esquemas de vacunación incompletos y lograr una canalización efectiva, aumentando las coberturas del esquema regular, sarampión rubeola, Hepatitis B e influenza, VPH, Covid. (DEMANDA INDUCIDA)" 8. Informar a los hogares priorizados practicas del autocuidado en las enfermedades trasmitidas por vectores y accidente ofídico, generando de esta manera una prevencion de la enfermedad. 9. Implementar el plan de medios (emisora 10 cuñas radiales) como estrategia para promover entornos saludables. Prevención y control de vectores, brindar educación en medidas de prevención y mitigación de dengue, malaria, leishmaniasis, Chagas, tuberculosis y lepra. 10. Brindar informacion en salud a las familias priorizadas sobre la importancia de promover hábitos y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos. promoviendo la actividad física y el deporte acorde a la condición física del usuario, buscando la disminución de riesgos de enfermedades cardio-cerebro-vasculares. (población en general, hipertensos, diabéticos). 11. "Promocionar e Informar la importancia de generar prácticas de autocuidado para la prevención y manejo de las ENT, la salud bucal, visual y auditiva, en las familias priorizadas. Contratación de profesional de salud, el cual debe realizar sus atenciones en la ESE HRSO y a traves de Jornadas de salud mediante la estrategia APS orientada en reducir la prevalencia de los principales	

		factores de riesgo de las ENT y fortalecer los factores protectores (Implementar intervenciones eficaces en el consumo de tabaco y exposición pasiva, consumo de alcohol, fortalecer la prevención , detección, identificación y tratamiento oportuno de los casos de cáncer de cuello uterino (Citologia), cáncer de estómago, próstata, seno (promover el autoexamen, mamografía), salud oral, visual y auditiva, canalización y atención oportuna. (BACTERIOLOGO) 12. Informar a las familias priorizadas mediante la estrategia de informacion en salud derechos sexuales y reproductivos. (planificación familiar e infecciones de transmisión sexual- VIH - SIDA, prevencion de embrazo en adolescente, toma de Citologia y prevención de violencias sexuales mediante pautas educativa). Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria. 13. Brindar informacion en salud sobre maternidad segura. (Canalización de gestantes, identificación oportuna de enfermedades relacionadas con el embarazo, prevención de las violencias, rutas de ingreso a programas de promoción y prevencion que contribuyan al mejoramiento de la salud materna y a la reducción de la morbimortalidad) generando pautas de autocuidado. 14. Realizar informacion en salud en la I.E rurales sobre (Talleres sobre la educación sexual en la infancia y adolescencia prevención del abuso sexual) identificando los Riesgos mediante jornadas de tamizaje.	

		Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria, conforme a los riesgos identificados. 15. Brindar Información en salud sobre la importancia de lactancia materna. Visitas a las gestantes, lactantes y familias de las veredas promoviendo y la alimentación saludable, las Técnicas de amamantamiento, técnica de extracción manual de la leche materna, conservación y manipulación, componentes nutricionales de la leche materna, alimentación complementaria: entrega de material pedagógico 16. Celebración de la semana mundial de la Lactancia materna del 4-8 de agosto de 2026. Articular con el ente territorial para coordinar las actividades a desarrollar. 17. Identificar riesgos presentes mediante jornadas de tamizaje en menores de 5 años con Riesgo de Desnutrición, obesidad. Valoración, toma de medidas antropométricas, educación y diagnóstico nutricional a los niños y niñas menores de 5 años para la detección oportuna y el seguimiento de casos de malnutrición por déficit o por exceso, activación de la ruta de atención integral para desnutrición aguda, asesoría a los padres de familia y cuidadores. Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria. 18. Brindar informacion en salud sobre la importancia de promover hábitos de alimentación saludable. Campaña que permita difundir las guías alimentarias, la estrategia 5 al día, plato	

		saludable, plan A, Reducción del consumo de Sal, hábitos higiénicos. 19. Fomentar prácticas de autocuidado en los ámbitos de labor informal de las 695 familias priorizadas. sensibilización social dirigida al fomento del autocuidado y prevención de accidentes y enfermedades laborales, entrega de ficha de riesgos laborales. 20. Realizar un proceso de sensibilización a los hogares con el fin de identificar la importancia de tenencia responsable de mascotas mediante estrategia de informacion en salud. Campaña de promoción, prevención de la vigilancia integrada de la rabia humana promover la vacunación y esterilización a la población canina y felina. 21. Sensibilizar a la población seleccionada sobre e identificación de factores de riesgo en población menor de 5 años, potabilización del agua, prácticas de higiene y lavado de manos, lavado de tanques, manipulación y lavado de frutas y hortalizas con el fin de prevenir los factores de riesgo de las enfermedades diarreicas aguda en la población menor de 5 años. 22. Informar a la población sobre la importancia del cuidado del medio ambiente e impacto generados en el municipio (talas, quemas, manejo de residuos sólidos y residuos agroquímicos)	
		Producto de la intervención	Actas, evidencias fotográficas y listados de asistencias
Tamizajes		1. Identificar Riesgos presentes en SR en los 695 hogares priorizados mediante jornadas de tamizaje. Identificación y captación de Sintomáticos	6

		respiratorios con pruebas bacteriológicas para dar cumplimiento con la meta asignada SR, en la población susceptible de las veredas 2. Identificar Riesgos presentes en los hogares priorizados mediante jornadas de tamizaje para riesgo cardio metabólico y peso saludable. el cual debe realizar sus atenciones de manera domiciliaria y en las familias priorizadas y población general rural, generando acciones que fortalezcan la implementación de hábitos y estilos de vidas saludables y Prevención de enfermedades crónicas prevalentes. Toma de presión arterial y medidas antropométricas, glucometría, clasificación del riesgo. (FISIOTERAPEUTA)	
		Producto de la intervención	Actas, evidencias fotográficas y listados de asistencias
Jornadas de salud		1. Brindar apoyo en las Jornadas de desparasitación antihelmíntica, previa valoración nutricional (talla y peso) educación y diagnostico nutricional, brindando asesoría nutricional al 100% de la población en situación de discapacidad, Gestantes y población de alto - riesgo identificado. 2. Implementación de los mecanismos que conlleven una canalización efectiva de 1000 personas en situación de discapacidad, víctimas de conflicto y comunidades con necesidades especiales, que requieran atención en servicios sociales y de salud (procesos de intervención en recuperación acorde a sus necesidades con diagnostico medico); esta canalización deberá hacerse en conjunto con la Ese y las EAPB."	**6**

		Producto de la intervención	Actas, evidencias fotográficas y listados de asistencias
	TOTAL		$200.000.000

Distribución financiera	
OPERADOR	**Asignación financiera**
1. ESE Hospital Regional Sur Oriental	$ 200.000.000

20. Cronograma

La cronología de las intervenciones colectivas debe tener la especificad en el tiempo necesario para su desarrollo de manera mensual, que permita en el seguimiento identificar momentos de incumplimiento en la secuencia de la intervención, para la aplicación de planes de mejora que permita reorientar las acciones hacia el propósito de la intervención.

INTERVENCION COLECTIVA	ACTIVIDADES	MES FEBRERO	MES MARZO	MES ABRIL	MES MAYO	MES JUNIO	MES JULIO	MES AGOSTO	MES SEPTIEMBRE	MES OCTUBRE	MES NOVIEMBRE	MES DICIEMBRE
Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana	Se revisarán todas las dimensiones que realicen el proceso en campo para validar el porcentaje de avance dentro de cada dimensión	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda
Información en salud	Se revisarán todas las dimensiones que realicen el proceso en campo para validar el porcentaje de avance dentro de cada dimensión	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda
Educación y comunicación para la salud	Se revisarán todas las dimensiones que realicen el proceso en campo para validar el porcentaje de avance dentro de cada dimensión	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda
Tamizajes	Se revisarán todas las dimensiones que realicen el proceso en campo para validar el porcentaje de avance dentro de cada dimensión	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda
Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y	Se revisarán todas las dimensiones que realicen el proceso en campo para validar el porcentaje	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1	Se revisara avance de 1	Se revisara avance de 1	Se revisara avance de 1	Se revisara avance de 1	Se revisara avance de 1	Se revisara avance de

sociales	de avance dentro de cada dimensión			vereda		vereda	vereda	vereda	vereda	vereda	vereda	1 vereda
Rehabilitación basada en comunidad – RBC	Se revisarán todas las dimensiones que realicen el proceso en campo para validar el porcentaje de avance dentro de cada dimensión	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda	Se revisara avance de 1 vereda

Daniela León Pérez

Daniela Fernanda León Pérez

Coordinadora de Salud Publica

Responsable