Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Nemocon.
Lugar	Salon Comunal, San Rafael - Nemocon.
Fecha	10-03-2026
Tema	RevCom: Realizar talleres temáticos en vigilancia comunitaria para eventos priorizados.
Entorno	Comunitario.
Objetivo	Fortalecer las capacidades de líderes, corresponsales y actores sociales para el ejercicio de la vigilancia comunitaria en salud pública, fomentando la detección temprana de alertas y el reporte oportuno de situaciones de riesgo.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	María Paula Rodríguez Castro.
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1072709238
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente:** A la jornada inicial asistieron 12 personas integrantes de la comunidad pertenecientes al barrio y en su mayoría madres comunitarias, quienes demostraron interés en fortalecer sus capacidades en vigilancia comunitaria en salud pública. La población participante corresponde al curso de vida adulto, con enfoque comunitario y territorial, conformando un grupo heterogéneo con roles sociales diversos que aportan al tejido social del municipio. Este espacio permitió integrar actores con potencial de liderazgo y compromiso para iniciar la conformación del grupo base de vigilancia comunitaria.

2. **Metodología de la actividad realizada**

La actividad se desarrolló mediante un enfoque metodológico participativo, constructivista y basado en la educación en salud, orientado a fortalecer las capacidades del grupo comunitario a partir del reconocimiento de sus saberes previos, experiencias y dinámicas territoriales. Se promovió el

diálogo de saberes, la participación y el aprendizaje significativo, en coherencia con el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).

2.1. Registro y vinculación de participantes

Inicialmente, los participantes diligenciaron el carné de corresponsales comunitarios, herramienta diseñada para su vinculación al proceso de formación de la red ReVCom. Este carné incluyó un listado de verificación (check list) de los temas desarrollados durante las capacitaciones, en el cual cada participante marcó las sesiones en las que había participado.

Esta estrategia permitió llevar un control del proceso formativo individual, fortalecer el sentido de pertenencia hacia la red comunitaria y promover la continuidad en la asistencia a las sesiones.

2.2. Exploración de saberes previos

Se desarrolló una fase inicial de indagación mediante preguntas orientadoras, que permitió identificar los conocimientos, percepciones y experiencias de los participantes frente a la vigilancia en salud pública.

Esta fase facilitó la adaptación del lenguaje y los contenidos al contexto del grupo, promoviendo un ambiente de confianza y participación.

2.3. Apropiación conceptual

Se realizó la socialización de los fundamentos de la vigilancia en salud pública, abordando:

- Conceptos básicos
- Tipos de vigilancia (epidemiológica, comunitaria, sanitaria y ambiental)
- Eventos de interés en salud pública
- Determinantes sociales de la salud

Para el desarrollo de esta fase se utilizó material educativo visual (infografía), lo que facilitó la comprensión de los contenidos.

Adicionalmente, se presentó el marco normativo vigente en Colombia, destacando:

- Ley 1751 de 2015
- Ley 1438 de 2011
- Resolución 3280 de 2018

Estos lineamientos fueron contextualizados en la vida cotidiana de los participantes y su relación con el acceso a los servicios de salud.

2.4. Aplicación práctica

Como estrategia central, se implementó la actividad participativa “Semáforo de la vigilancia en salud”, mediante la cual se presentaron situaciones relacionadas con riesgos y eventos en salud.

Los participantes analizaron cada caso y lo clasificaron según su nivel de prioridad:

- 🟢 Prevención
- 🟡 Alerta
- 🔴 Evento que requiere notificación

Esta actividad permitió fortalecer la identificación de factores de riesgo, signos de alerta y eventos de interés en salud pública, así como promover el análisis crítico y la toma de decisiones.

2.5 Rutas de notificación y articulación institucional

Durante el desarrollo de la actividad se socializaron las rutas de notificación y acción frente a eventos prioritarios, así como los canales institucionales de comunicación entre la comunidad, el hospital y las autoridades sanitarias.

Esto permitió fortalecer la comprensión del funcionamiento de la vigilancia en salud pública y promover la articulación entre comunidad e instituciones.

2.6. Reflexión colectiva

Se generó un espacio de diálogo en el cual los participantes compartieron experiencias y situaciones identificadas en sus territorios, permitiendo reconocer problemáticas reales y fortalecer el compromiso comunitario.

Esta fase contribuyó a consolidar el rol activo de la comunidad en la vigilancia en salud pública.

2.7. Cierre pedagógico

Finalmente, se realizó un cierre orientado a reforzar los principales aprendizajes, destacando:

- La importancia de la identificación temprana de riesgos
- La notificación oportuna de eventos
- El papel de la comunidad en la vigilancia en salud

Se motivó a los participantes a continuar vinculados al proceso de formación de la estrategia ReVCom en el municipio.

2.1 Actividad lúdica de inicio:

La actividad inicial se desarrolló como un espacio de exploración de saberes previos, mediante una estrategia participativa basada en preguntas orientadoras relacionadas con la situación de salud del territorio. A través de una lluvia de ideas, los participantes compartieron experiencias sobre enfermedades frecuentes, factores de riesgo presentes en su comunidad, señales de alerta y acciones que realizan cuando se presentan problemas de salud. Las respuestas fueron registradas y organizadas por el facilitador, permitiendo identificar percepciones colectivas y problemáticas relevantes del contexto local.

Esta actividad permitió generar un ambiente de confianza y participación activa, facilitando la construcción conjunta del conocimiento y la adaptación de los contenidos al nivel de comprensión del grupo. Asimismo, contribuyó a introducir de manera contextualizada los conceptos básicos de vigilancia en salud pública, resaltando el papel de la comunidad en la identificación temprana de riesgos, la notificación de eventos y la protección de la salud colectiva.

2.2 Explicación del tema:

La Ley 1751 de 2015 reconoce la salud como un derecho fundamental y establece la participación de la comunidad como principio esencial para la gestión del sistema de salud, promoviendo la corresponsabilidad ciudadana en su garantía. En esta misma línea, la Ley 1438 de 2011 incorpora la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia transversal para la gestión integral del riesgo, la atención integral y el fortalecimiento de la participación en salud.

El Decreto 780 de 2016, que compila la normatividad vigente del sector salud, orienta la articulación entre la vigilancia en salud pública, la gestión del riesgo y la participación comunitaria dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Resolución 3280 de 2018, que define las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), establece los lineamientos para la atención integral y reconoce a la comunidad como actor clave en la vigilancia de los determinantes sociales y en el control social.

Asimismo, la Resolución 518 de 2015 promueve el fortalecimiento del poder ciudadano en salud mediante escenarios de diálogo, concertación y control social, y la Resolución 3518 de 2006, que crea el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), posiciona a la comunidad como fuente primaria de información para la detección temprana de eventos de interés en salud pública. El Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, en su Eje 3 “Empoderamiento Social para la Salud”, impulsa la participación de las comunidades en la identificación de riesgos y la toma de decisiones sobre su bienestar.

En coherencia con este marco, la Red de Vigilancia en Salud Pública con base comunitaria es un componente fundamental de la estrategia de vigilancia de rumores, orientada a la identificación temprana de eventos o situaciones que puedan afectar la salud de una población. Esta Red se ha

consolidado como una fuente valiosa de información para los territorios, articulándose con diversos subsistemas de vigilancia en salud pública y fortaleciendo el puente entre lo institucional y lo comunitario.

Su implementación parte de una premisa esencial: la vigilancia comunitaria no actúa sobre las comunidades como objetos, sino que se integra e interactúa con los sujetos y las redes sociales que conforman su vida cotidiana. La Red se convierte en un espacio participativo, donde se analizan colectivamente problemáticas de salud pública que afectan a la población y se promueve la participación social de grupos, organizaciones e instituciones que intervienen en la búsqueda de soluciones.

Este espacio potencia la interlocución de experiencias, la identificación de necesidades del contexto y la movilización comunitaria para la gestión de respuestas integrales. Contribuye además a la articulación con escenarios como los Consejos de Salud y los espacios ciudadanos, fortaleciendo la gobernanza local en salud. Por ello, es fundamental que en los territorios la Red de Vigilancia funcione mediante una metodología ordenada, sistemática y participativa, que garantice su sostenibilidad y efectividad como estrategia para mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida de la comunidad

La vigilancia comunitaria en salud pública se fundamenta en la participación de la comunidad para identificar, interpretar y reportar oportunamente situaciones que puedan representar un riesgo para la salud colectiva. Durante el taller, se explicó que esta estrategia complementa los sistemas formales de vigilancia epidemiológica, permitiendo que las alertas surjan directamente desde los territorios, donde los cambios en el entorno, las dinámicas sociales y las condiciones de riesgo son más evidentes para quienes habitan la comunidad. De esta manera, la vigilancia comunitaria se convierte en un mecanismo de protección temprana y en una herramienta clave para la prevención de eventos de interés en salud pública.

Asimismo, se profundizó en el **rol del líder comunitario y del corresponsal** como actores centrales en este proceso. Se enfatizó que su función no se limita a observar, sino que implica desarrollar capacidades para reconocer señales tempranas, interpretar comportamientos atípicos, identificar problemáticas emergentes y activar las rutas de comunicación con la E.S.E. y las autoridades locales. La explicación incluyó ejemplos de eventos que pueden ser detectados desde la comunidad, como cambios en la calidad del agua, incremento de animales vectores, situaciones de violencia, riesgos ambientales, consumo problemático de sustancias, brotes de enfermedad o afectaciones al bienestar colectivo.

En otro momento de la sesión se abordó la importancia de los **mecanismos de reporte y articulación**, destacando que la vigilancia comunitaria funciona de manera efectiva solo si los líderes saben cómo, a quién y en qué tiempos reportar las situaciones identificadas. Se explicaron las rutas institucionales, los canales de comunicación con la red de vigilancia del municipio y los tipos de alertas que requieren reporte inmediato. También se reforzó la necesidad de que la comunidad se involucre activamente, fortaleciendo la confianza entre actores sociales, instituciones y líderes locales para garantizar una respuesta oportuna ante los riesgos.

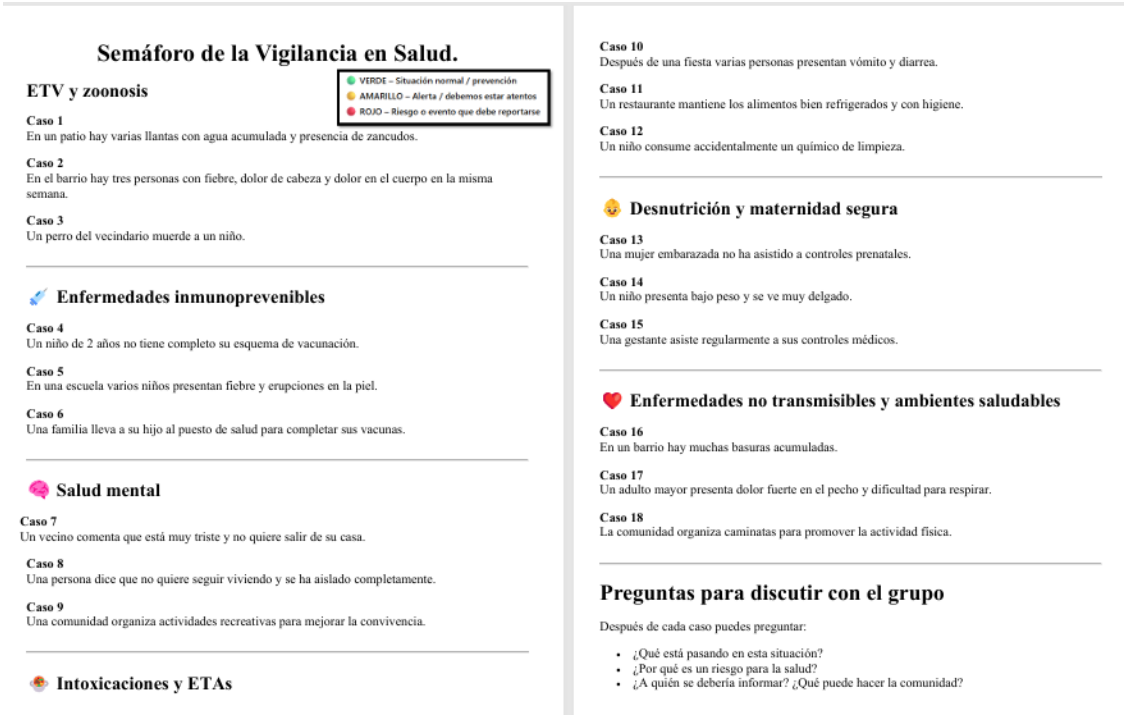
Finalmente, se explicó la relación entre la vigilancia comunitaria y la **gestión del riesgo en salud pública**, destacando cómo la lectura participativa del territorio permite anticipar problemáticas antes de que generen afectaciones mayores. Se socializó la importancia de herramientas como el mapeo de actores, el árbol de problemas y la identificación de factores de riesgo y protección, los cuales facilitan la toma de decisiones informadas. Este enfoque integral permite que el líder comunitario no solo detecte alertas, sino que también oriente a la comunidad en prácticas de autocuidado, prevención y promoción de estilos de vida saludables, fortaleciendo así la capacidad de respuesta colectiva.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado:

- Póster informativo: material visual diseñado en lenguaje claro, utilizado para explicar los conceptos básicos de vigilancia en salud pública y el rol de la comunidad.



- **Hoja de casos prácticos:** documento con situaciones relacionadas con eventos y riesgos en salud, empleado para el desarrollo de la actividad participativa “Semáforo de la vigilancia



Semáforo de la Vigilancia en Salud.

VERDE – Situación normal / prevención
AMARILLO – Alerta / debemos estar atentos
ROJO – Riesgo o evento que debe reportarse

ETV y zoonosis

Caso 1
En un patio hay varias llantas con agua acumulada y presencia de zancudos.

Caso 2
En el barrio hay tres personas con fiebre, dolor de cabeza y dolor en el cuerpo en la misma semana.

Caso 3
Un perro del vecindario muerde a un niño.

Enfermedades inmunoprevenibles

Caso 4
Un niño de 2 años no tiene completo su esquema de vacunación.

Caso 5
En una escuela varios niños presentan fiebre y erupciones en la piel.

Caso 6
Una familia lleva a su hijo al puesto de salud para completar sus vacunas.

Salud mental

Caso 7
Un vecino comenta que está muy triste y no quiere salir de su casa.

Caso 8
Una persona dice que no quiere seguir viviendo y se ha aislado completamente.

Caso 9
Una comunidad organiza actividades recreativas para mejorar la convivencia.

Intoxicaciones y ETAs

Caso 10
Después de una fiesta varias personas presentan vómito y diarrea.

Caso 11
Un restaurante mantiene los alimentos bien refrigerados y con higiene.

Caso 12
Un niño consume accidentalmente un químico de limpieza.

Desnutrición y maternidad segura

Caso 13
Una mujer embarazada no ha asistido a controles prenatales.

Caso 14
Un niño presenta bajo peso y se ve muy delgado.

Caso 15
Una gestante asiste regularmente a sus controles médicos.

Enfermedades no transmisibles y ambientes saludables

Caso 16
En un barrio hay muchas basuras acumuladas.

Caso 17
Un adulto mayor presenta dolor fuerte en el pecho y dificultad para respirar.

Caso 18
La comunidad organiza caminatas para promover la actividad física.

Preguntas para discutir con el grupo

Después de cada caso puedes preguntar:

- ¿Qué está pasando en esta situación?
- ¿Por qué es un riesgo para la salud?
- ¿A quién se debería informar? ¿Qué puede hacer la comunidad?

- **Carné de corresponsales comunitarios:** herramienta de registro y seguimiento que incluye un listado de verificación de los temas abordados, permitiendo evidenciar la participación y avance en el proceso formativo.



- **Fichas de reporte comunitario:** Herramienta para documentar situaciones de riesgo en salud, con instrucciones claras de llenado y envío a las autoridades sanitarias.



GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
SECRETARÍA DE SALUD
SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

FICHA REPORTE COMUNITARIO INDIVIDUAL

LA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA COMUNITARIA: Nos permite identificar a tiempo la presencia de algunas enfermedades (como: Dengue, Zika, malaria, malaria, enfermedades respiratorias) o situaciones (ej.: nutricionales, malarmas sin controles, niños bajo peso al nacer, mordeduras de perro o serpientes) que pueden poner en riesgo a otras personas, familias y/o la comunidad.

1.INFORMACION GENERAL

1.1 Fecha de diligenciamiento (dd-mm-aaaa) | 1.2 Fecha de ocurrencia (dd-mm-aaaa)

1.3 Nombre del vigia o gestor: | 1.4 Teléfono de contacto:

1.5 Departamento de ocurrencia | 1.6 Municipio de ocurrencia :

1.7 Área de ocurrencia del caso ○ 1. Urbana ○ 2. Rural | 1.8 Barrio / Vereda de ocurrencia:

2. INFORMACIÓN DE LA PERSONA A REPORTAR

2.1 Nombres y apellidos:

2.2 Sexo: ○ Hombre ○ Mujer | 2.3 Teléfono: | 2.4 Fecha de nacimiento:

2.5 Tipo de documento ○ RC ○ TI ○ CC ○ CE ○ PA ○ MS ○ AS ○ PE ○ CN | 2.6 Número de identificación

*RC: REGISTRO CIVIL (TI: TARJETA IDENTIDAD ICC: CÉDULA CIUDADANÍA ICE: CÉDULA EXTRANJERÍA I PA: PASAPORTE MS: MENOR SIN ID I AS: ADULTO SIN ID I PE: PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA ICN: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

2.7 EPS | 2.8 Edad | 2.9.1 Nombre del acudiente

2.9.2 Pertenencia Étnica: ○ Indígena ○ Rom ○ Raizal ○ Palenquero ○ Negro ○ Mestizo ○ Otro Cual? _____

3.SITUACION EN SALUD A REPORTAR

○ 3.1 Desnutricion aguda en menores de 5 años
○ 3.2 Complicaciones durante el embarazo
○ 3.3 Fiebre con dificultad respiratoria
○ 3.4 Fiebre con diarrea y deshidratación
○ 3.5 Fiebre con brote en la piel
○ 3.6 Fiebre con difícil manejo por mas de dos días
○ 3.7 Tos de más de quince días
○ 3.8 Agresión por animal

4.0 OBSERVACIONES (Información que considera importante anexar)

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes: Durante la actividad, los participantes manifestaron inquietudes relacionadas con la identificación de eventos de interés en salud pública y su nivel de gravedad, así como la forma adecuada de diferenciarlos en situaciones cotidianas del territorio. De igual manera, expresaron dudas sobre las rutas de notificación, los canales institucionales disponibles y a quién acudir en caso de identificar riesgos o eventos en la comunidad.

Adicionalmente, surgieron preguntas frente a la identificación de factores de riesgo en temas como ETV, salud mental, desnutrición, enfermedades no transmisibles e intoxicaciones, así como sobre las acciones que pueden implementar desde su rol comunitario para la prevención y el autocuidado. También se evidenció interés en conocer estrategias para sensibilizar a otros miembros de la comunidad, fortalecer la participación y reconocer los recursos disponibles en el territorio para la atención oportuna de situaciones que afectan la salud colectiva.

3. Conclusiones y recomendaciones:

La actividad permitió fortalecer las capacidades de los participantes en relación con los fundamentos de la vigilancia en salud pública, evidenciando una mayor comprensión sobre la identificación de riesgos, eventos de interés y la importancia de la notificación oportuna. Asimismo, se destacó el reconocimiento del rol de la comunidad como actor clave en la protección de la salud

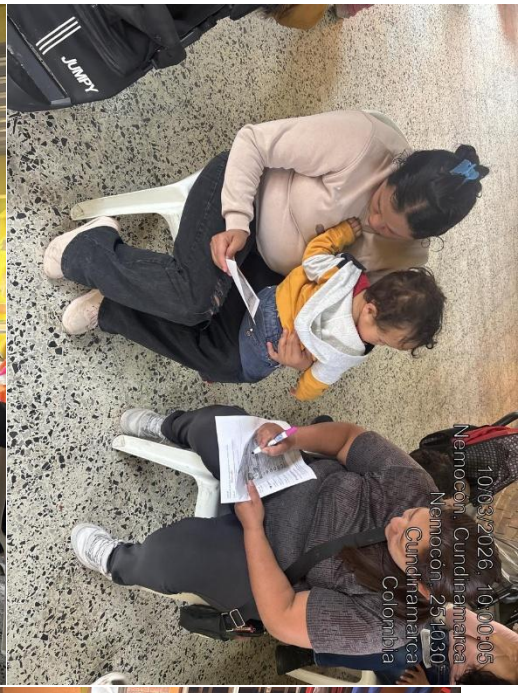
colectiva y en la detección temprana de situaciones que pueden afectar el bienestar del territorio. Como recomendación, se sugiere dar continuidad al proceso formativo mediante estrategias prácticas como el mapeo de riesgos comunitarios, reforzar las rutas de notificación y los canales de comunicación con las instituciones de salud, y promover la participación de los asistentes como corresponsales comunitarios dentro de la estrategia ReVCom.

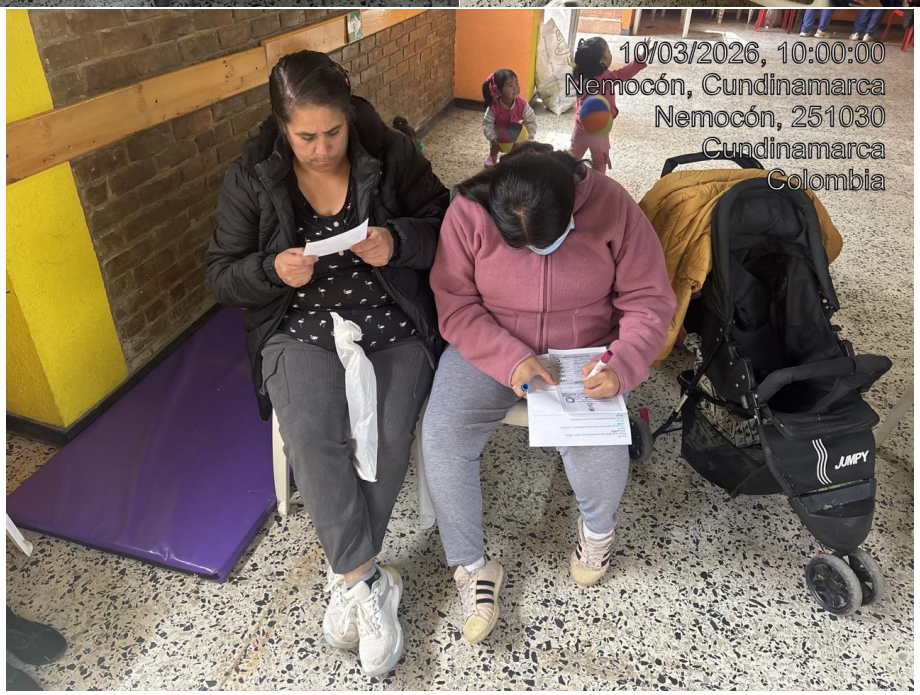
4. Registro fotográfico:



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**







Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



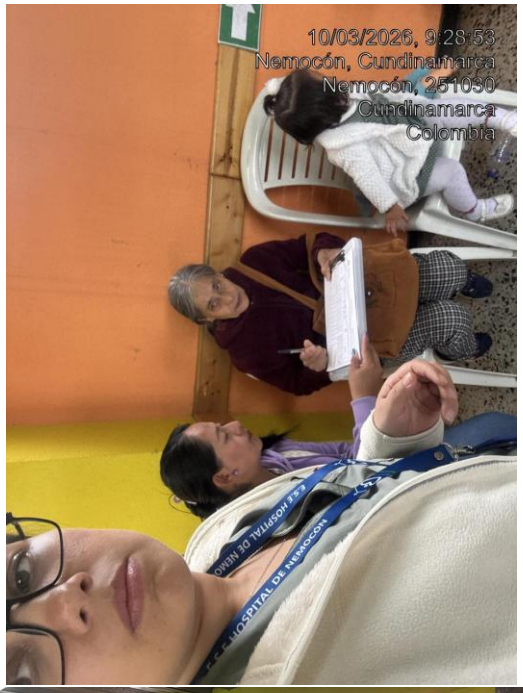


Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



