1. **Objeto:** Fortalecer el desarrollo de capacidades y la adopción de prácticas de autocuidado para una sexualidad y maternidad segura en personas con discapacidad, cuidadores y familias de los hogares priorizados en el municipio de Los Patios, Norte de Santander, mediante un proceso de educación y comunicación para la salud durante seis (6) meses de la vigencia 2026, orientado a la gestión del riesgo y al cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud.

2. **Plazo de duración:** 6 meses a partir de la fecha de la firma del acta de inicio

3. **Lugar donde se prestan los servicios o se proveen las tecnologías en salud:** Este plan de intervenciones colectivas (PIC) se desarrollará en el entorno hogar de los siguientes micro territorios de la zona urbana del municipio de Los Patios:

- Once de Noviembre.
- Videlso.
- Pisarreal.
- Llanitos.
- Montebello.
- Cumbres.
- Daniel Jordán.
- Tierra Linda.
- Tasajero.

4. **Base de datos georreferenciada de la población objeto de atención:**

Plan de Intervenciones Colectivas en el municipio de Los Patios se sustenta en la caracterización de 1.331 personas con discapacidad (802 hombres y 529 mujeres) identificadas mediante el RLCPD-SISPRO (2020-2025), cuya concentración del 99.1% en la zona urbana garantiza la viabilidad operativa para fortalecer el desarrollo de capacidades en los micro territorios priorizados. Bajo este diagnóstico, la intervención se orienta de manera imperativa a la adopción de prácticas de autocuidado para una sexualidad y maternidad segura, abordando la necesidad de derribar barreras informativas y actitudinales que históricamente han limitado el ejercicio de derechos en esta población, sus cuidadores y familias. Mediante la focalización en hogares que no han recibido intervenciones previas, el PIC busca estandarizar competencias técnicas y pedagógicas que promuevan la autonomía reproductiva, la prevención de riesgos y el cuidado integral, asegurando que la gestión de la salud pública responda a la realidad geoespacial y demográfica del municipio de Los Patios conforme a los lineamientos de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

De acuerdo al diagnóstico, se confirma la viabilidad técnica para la ejecución del PIC en los micro territorios concertados, dado que la disponibilidad de datos actualizados y la densidad poblacional urbana permiten una intervención focalizada, eficiente y con alta capacidad de impacto sobre los indicadores de salud sexual y reproductiva en el municipio de Los Patios.

5. **Servicios de salud habilitados sujetos a contratación:** No se requieren servicios habilitados para la ejecución.

6. **Tecnologías en salud objeto de contratación:**

- EDUCACION Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

7. **Red integral de prestación de servicios de salud**: Para el presente proyecto PIC, la red integral de prestación de servicios de salud será acorde al contratista que ejecute las intervenciones colectivas, el cual tendrá jurisdicción en la subregión correspondiente al territorio.

8. **Modalidad o modalidades de pago:** La modalidad de pago será retrospectiva, con pagos bimestrales, sujetos a la presentación previa de soportes de ejecución de actividades y auditoría de los mismos.

9. **Guías de práctica clínica y protocolos de atención:** Para el desarrollo del PIC se tendrá en cuenta las Orientaciones de la educación en salud y lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal establecidos por el ministerio de salud y protección social.

10. **Nota técnica:**

PROGRAMA DE VULNERABLES			
NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN	**POBLACIÓN OBJETO**	**MICROTERRITORIO**	**TOTAL**
Educación Y Comunicación Para La Salud	300 Hogares de la Zona urbana del municipio de Los Patios	**Los Patios:** Once de Noviembre, Videlso, Pisarreal, Llanitos, Montebello, Cumbres, Daniel Jordán, Tierra Linda y Tasajero.	**$ 270.000.000**

11. **Tarifas de acuerdo con la modalidad de pago pactada**: La modalidad de pago será retrospectiva, con pagos bimestrales, sujetos a la presentación previa de soportes de ejecución de actividades y auditoría de los mismos. Según Anexo Tecnico.

12. **Rutas Integrales de atención en salud:** Complementariedad de lo individual (Monitor RIAS), el PIC deberá aportar a los indicadores y viceversa – Encontrar armonía en los territorios. Articulación con las RIAS mediante la canalización para la adherencia a la ruta de atención y mantenimiento de la salud según el curso de vida.

La armonía en los territorios se materializa cuando el PIC deja de ser un programa aislado y se constituye como la puerta de entrada operativa a la RIAS. La eficiencia se medirá mediante el cumplimiento de las metas de atención (tamizajes, controles, consultas de SSR) de la población caracterizada, verificable mediante el cruce de las bases de datos de la gestión del PIC contra los registros de asistencia en la red prestadora de servicios.

13. **Identificación y autorización de los servicios y tecnologías de salud:** Teniendo en cuenta el carácter gratuito de las intervenciones colectivas sin requisito de autorización para el acceso a estas y dada su universalidad para la población objeto, sin discriminación por afiliación al SGSSS.

14. **Referencia y contra referencia**:

Derivación o remisión a la red primaria de servicios de salud de la EPS mediante la canalización y orientación a las IPS de acceso a los servicios de atención individual de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)

15. **Indicadores de monitoreo y gestión**: Indicadores de resultados, que garantice efectividad en la ejecución.

Indicadores Etapa 1:

- Número de Manifestación escrita municipal recibida / Comunicación formal al ente territorial aceptada para el desarrollo de la estrategia comunidades y escenarios protectores.
- Número de micro territorios con mapas sistematizados / Total de micro territorios concertados.
- Numero de actores y familias que firman acta de compromiso/ Número total de actores y familias convocados.
- Numero Familias con consentimiento informado firmado / Numero de total de familias a las que se les ofrece la estrategia.
- Total, de hogares / Número de instrumentos aplicados de pre-test
- Número de familias que alcanzan el puntaje mínimo en el pre-test / Total de familias evaluadas.
- Numero de contenidos temáticos elaborados y avalados/ Número total de contenidos temáticos programados.
- Número de familias que completan las 12 sesiones y aprueban la evaluación final / Número total de familias programadas.
- Número de hogares a los que se les aplica el post-test/ Número total de hogares intervenidos.
- Número de hogares que demuestran apropiación de conocimientos en salud sexual y reproductiva / Número total de hogares participantes en el proceso educativo.

Indicadores Etapa 2

- Número de jornadas de socialización de resultados en salud reproductiva y sostenibilidad realizadas / Número de jornadas de socialización programadas.
- Numero de espacios de socialización realizados / Numero de espacios de socialización programadas.
- Número de municipios priorizados / Numero de municipios con propuesta de continuidad y sostenibilidad.

Indicadores de Resultados intermedios: en la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Resolución 3280 del 2018:

- Personas que ejercen sus derechos sexuales y reproductivos.
-
- Porcentaje de personas que acceden a intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud en SSR, de acuerdo con su curso de vida.
- Porcentaje de mujeres y personas gestantes que reciben atención integral en SSR, conforme a lo establecido en la RIAS Materno Perinatal.
- Porcentaje de personas que reciben consejería en salud sexual y reproductiva, garantizando información clara, oportuna y con enfoque de derechos.
- Porcentaje de personas que ejercen una elección informada de métodos anticonceptivos, según lineamientos de la Resolución 3280.
- Porcentaje de adolescentes y jóvenes que acceden a servicios de SSR amigables, según la ruta definida.

- Personas con discapacidad, sus cuidadores y sus familias con capacidad de agencia y prácticas para el cuidado de su salud.

- Porcentaje de personas con discapacidad, sus cuidadores y sus familias que participan en intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud, según RIAS.
- Porcentaje de personas que reconocen factores de riesgo y señales de alarma, y demandan atención oportuna.
- Porcentaje de familias que adoptan prácticas de autocuidado y cuidado colectivo, conforme a las intervenciones definidas en la Resolución 3280.
- Porcentaje de comunidades fortalecidas en la gestión del riesgo en salud, según su contexto territorial.

Indicador de resultado en la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Resolución 3280 del 2018:

- Proporción de personas que conocen métodos anticonceptivos
- Proporción de personas que desarrollan prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo.

Indicadores de impacto.

- Contener la tasa de embarazos no planeados en la población en edad fértil.
- Disminuir la tasa de eventos adversos prevenibles asociados a la atención en salud sexual y reproductiva.
- Contener la razón de mortalidad materna.
- Disminuir la tasa de incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) en la población del departamento de Norte de Santander.
- Reducir la tasa de eventos notificados de violencias basadas en género (VBG) en la población.

16. **Seguimiento a la ejecución**: Mensual

- Comunicación formal al ente territorial municipal de la priorización de su territorio y demás procesos comunitarios presentes en el territorio.
- Manifestación escrita del ente territorial municipal de su aceptación y voluntad política, administrativa para el desarrollo de la estrategia comunidades y escenarios protectores.
- Mapas sistematizados de georreferenciación de la población identificada del aplicativo del RLCPD de la zona urbana en los micro territorios concertados por el municipio.
- Actas y video por municipio mínimo de duración de 15 minutos de socialización a las familias y actores locales de la estrategia y plan de trabajo."
- Manifestaciones escritas (consentimientos informados) de aceptación de cada una de las familias a intervenir.
- Instrumento de medición de conocimientos (pre-test aplicados a la población priorizada) para la prevención y control de la maternidad y sexualidad segura por parte de las familias.
- Documento de informe de resultados obtenidos en la aplicación del pre-test con el propósito de verificar los conocimientos por parte de las familias a intervenir y establecer una línea base para evaluar los resultados posteriores a la aplicación de la estrategia.
- Documento temático y metodológico (Proyecto pedagógico con todo el contenido temático) para el proceso de educación en salud, teniendo en cuenta las orientaciones para el desarrollo de la tecnología establecidas por el MSPS. El cual debe ser avalado por el programa de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
- Actas, fotos y videos (Mínimo 15 minutos) de cada sesión del proceso de aplicación de la estrategia de educación para la salud a los hogares priorizadas pertenecientes en el municipio la cual constará de 12 sesiones, cada sesión tendrá una duración de 2 a 3 horas y se desarrollarán en grupos de 15 hogares máximo.
- Instrumento de medición de conocimientos (post-test aplicados a la población priorizada) para la prevención y control de la maternidad y sexualidad segura por parte de las familias.
- Documento de informe de resultados de los conocimientos adquiridos por los hogares en el proceso de educación y comunicación para la salud, avalado por el ente territorial.
- Acta y video (mínimo 15 minutos) de evento presencial de socialización y verificación de los resultados en salud alcanzados en términos de conocimiento en maternidad y sexualidad segura, asistencia a los servicios de salud del grupo focal mediante evidencias fotográficas y videos).
- Informe de socialización de resultados en salud reproductiva y sostenibilidad, que consolida los avances, logros y aprendizajes del proceso de educación y comunicación para la salud, socializado con la comunidad y actores clave del territorio, incluyendo recomendaciones para la sostenibilidad de las acciones en salud sexual y reproductiva, así mismo se debe de hacer videos con testimonios de familias participantes con una duración 10 minutos.
- Documento propuesto para vigencias futuras dar continuidad y sostenibilidad a la estrategia de educación y comunicación para la salud para la prevención, control de la maternidad y sexualidad segura que incluya plan de trabajo y cronograma para la siguiente vigencia.

17. **Reportes de obligatorio cumplimiento**

INTERVENCION	**NUMERO DE ACTIVIDADES**
EDUCACION Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD	13

18. **Plazos de pago:** Será Bimestral.

19. **Cumplimiento de frecuencias mínimas:** Para efectos del cobro del 100% de lo pactado se tendrá como cumplido cuando se alcance al menos 270 hogares de los 300 a intervenir de la población objeto.