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

LÍNEA OPERATIVA **INFORMACIÓN EN SALUD**	**TIPO DE INTERVENCIÓN** **INTERVENCIÓN COLECTIVA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD**

METODOLÓGICA Y TÉCNICA DE CAPACITACIÓN
Actividad: # 4 - FORTALECIMIENTO DE LAS REVCOM (REDES DE VIGILANCIA COMUNITARIA

INFORMACIÓN GENERAL

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. **OBJETIVO ESPECÍFICOS** 1. Identificar y articular actores comunitarios interesados en el ejercicio de la vigilancia social en salud. 2. Capacitar a los integrantes de las redes en fundamentos normativos, rutas de notificación y vigilancia activa. 3. Desarrollar talleres temáticos sobre eventos priorizados en salud pública. 4. Realizar ejercicios prácticos de observación, análisis y reporte de alertas comunitarias. 5. Consolidar compromisos de sostenibilidad y replicabilidad de las ReVCom en el territorio.
POBLACIÓN BENEFICIARIA	La población beneficiaria en esta actividad fue 6 asistentes pertenecientes al ciclo de vida de la adultez quienes formar parte de la REVCOM.
FUNDAMENTO NORMATIVO	**Norma** — **Descripción y alcance** **Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud:** Reconoce la salud como un derecho fundamental, estableciendo la participación de la comunidad como un principio esencial para la gestión del sistema de salud, y promoviendo la corresponsabilidad ciudadana en la garantía del derecho. **Ley 1438 de 2011** Reforma el SGSSS e incorpora la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia transversal para la gestión integral del riesgo y la atención integral en salud. **Decreto 780 de 2016 – Decreto Único** Compila la normatividad vigente y orienta la articulación de la vigilancia en salud pública, la gestión del riesgo y

	Reglamentario del Sector Salud y Protección Social) la participación comunitaria en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **Resolución 3280 de 2018 – Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS):** Define los lineamientos para la atención integral y las acciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, reconociendo el papel de la comunidad en la vigilancia y el control social de los determinantes de la salud. **Resolución 518 de 2015** Establece las directrices para el fortalecimiento del poder ciudadano en salud, promoviendo escenarios de diálogo, concertación y control social, entre ellos las redes comunitarias de vigilancia y apoyo territorial. **Resolución 3518 de 2006** Crea el **Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA)** y define la participación de la comunidad como fuente primaria de información para la detección temprana de eventos de interés en salud pública. **Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031** Eje 3 – "Empoderamiento Social para la Salud", que promueve la participación activa de la comunidad en la identificación de riesgos y la toma de decisiones sobre su bienestar colectivo.
PERIODICIDAD	De acuerdo con las entregas establecidas en el anexo técnico. Se desarrollarán entregas programadas en la vigencia, cada una correspondiente a una capacitación técnica por municipio o grupo de municipios priorizados según el diagnóstico de situación de salud y las necesidades identificadas en los territorios. Las capacitaciones se realizan de forma presencial o virtual, dependiendo de la localización geográfica y condiciones de conectividad, garantizando la cobertura y participación efectiva del talento humano en salud. **Número de entregas:** Se ajusta de acuerdo a las entregas definidas (según alcance contractual / entregas establecidas en el anexo técnico.)
ASPECTOS TECNICOS	La Red de Vigilancia en Salud Pública con base comunitaria es un componente de la estrategia de vigilancia de rumores, clave para la identificación temprana por parte de actores comunitarios de eventos o situaciones que pueden afectar el estado de salud de una población. La Red de Vigilancia se distingue como una fuente valiosa de información, por esta razón ha sido desarrollada, fortalecida y articulada con diversos subsistemas de vigilancia en salud existentes en los territorios. Así mismo, la Red de Vigilancia sirve como puente de articulación y diálogo entre lo institucional y lo comunitario. La implementación de la Red de Vigilancia en cualquier territorio del país, debe partir de la siguiente premisa: esta vigilancia no actúa sobre las comunidades vistas como

	objetos, al contrario, se integra e interactúa con los sujetos y las redes en las cuales se desenvuelven las comunidades. La Red de Vigilancia es un espacio en el cual se realiza análisis participativo de problemáticas de interés en salud pública que afectan a la comunidad, como mecanismo de participación social en donde los grupos, las organizaciones, las instituciones o los diferentes sectores sociales intervienen en el abordaje de problemáticas y procesos que afectan su salud y calidad de vida, desde esta mirada se entiende la salud como un producto complejo en donde interactúan las redes sociales comunitarias con las condiciones de vida de la población. Por lo que es de suma importancia que en este espacio se permita la participación activa de los asistentes, mediante la interlocución de experiencias y búsquedas de soluciones y respuestas a las situaciones que les aquejan; identificando necesidades de su contexto y así propiciando la movilización para la gestión de respuestas integrales, articulación en espacios de consejos de salud y ciudadanos. Es importante que en los territorios se lleven a cabo estos espacios, mediante una metodología ordenada y sistemática que contribuya al fortalecimiento de la estrategia de Red de Vigilancia. Las ETAs **(Enfermedades Transmitidas por Alimentos)** son infecciones o intoxicaciones causadas por ingerir agua o alimentos contaminados con bacterias, virus, parásitos o sustancias tóxicas. **Causas principales:** • Bacterias comunes: Salmonella, Escherichia coli, Listeria y Staphylococcus aureus. • Contaminación cruzada: Usar los mismos utensilios para alimentos crudos y cocidos. • Mala manipulación: Falta de higiene en las manos o romper la cadena de frío. **Síntomas más frecuentes:** Generalmente son de tipo gastrointestinal y aparecen entre unas horas y varios días después del consumo: • Náuseas y vómitos • Diarrea (a veces con sangre) • Cólicos y dolor abdominal • Fiebre y dolor de cabeza **Prevención efectiva:** • Lavado: Lávate las manos con agua y jabón antes de comer, y desinfecta frutas y verduras. • Cocción: Asegúrate de cocinar los alimentos (especialmente carnes y huevos) a las temperaturas adecuadas. • Separación: Mantén los alimentos crudos y cocidos separados en el refrigerador. • Refrigeración: No dejes alimentos perecederos a temperatura ambiente por

más de dos horas.

Primeros auxilios y manejo en casa

El enfoque principal es evitar la deshidratación mientras el cuerpo elimina el agente infeccioso.

- Hidrátate a sorbos: Bebe agua, suero oral o bebidas isotónicas. Hazlo en pequeñas cantidades y frecuentemente; tomar mucho líquido de golpe puede provocar más vómitos.
- Dieta blanda: Cuando toleres los alimentos, consume cosas suaves como arroz blanco, plátano, tostadas o galletas saladas. Evita lácteos, grasas y condimentos.
- Evita medicamentos antidiarreicos: A menos que tu médico lo indique, ya que pueden retrasar la salida de las toxinas de tu cuerpo.
- Descansa: El reposo ayuda a que tu sistema digestivo e inmunológico se recuperen.

Cuando buscar atención médica urgente:

Debes acudir a un centro médico si presentas alguno de los siguientes signos de alarma:

- Diarrea que dura más de dos días.
- Signos graves de deshidratación (mareos, boca seca, orina muy oscura o no orinar).
- Dolor abdominal muy intenso o fiebre alta.
- Vómitos persistentes que te impiden retener líquidos.
- Sangre en las heces o en los vómitos.

Ejemplos Comunes de ETAs y sus Causas:

- Salmonelosis: Causada por la bacteria Salmonella, a menudo encontrada en huevos crudos, aves mal cocidas y lácteos.
- Infección por E. coli: Bacterias frecuentemente vinculadas a carne picada insuficientemente cocinada (hamburguesas) y verduras contaminadas.
- Listeriosis: Causada por Listeria, común en quesos blandos, embutidos y alimentos listos para consumir.
- Botulismo: Intoxicación grave provocada por la toxina de Clostridium botulinum, asociada a conservas caseras y alimentos envasados al vacío.
- Hepatitis A: Virus transmitido por el consumo de agua o mariscos contaminados con heces.
- Triquinosis: Parásito (Trichinella) presente en carne de cerdo cruda o mal cocida

	Un brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA) se declara cuando dos o más personas presentan síntomas similares (vómito, diarrea, fiebre) tras consumir agua o alimentos del mismo origen. En Colombia, estos eventos se reportan a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). ¿Cómo notificar un caso o brote ETA en su zona? Si se encuentra en Villapinzón (Cundinamarca) y sospecha de un brote, el protocolo local indica: • Atención médica: Acuda de urgencia al centro médico más cercano para recibir atención y evaluación clínica. • Contacto institucional: Reporte inmediatamente la situación a la Secretaría de Salud de Villapinzón o la Secretaría de Salud de Cundinamarca. Ellos desplazarán a un inspector de salud ambiental para recoger muestras de los alimentos sospechosos. • Reporte Nacional: Los casos recopilados por las secretarías locales se consolidan oficialmente en los reportes epidemiológicos del Instituto Nacional de Salud (INS). Contexto epidemiológico local: Las estadísticas nacionales del Instituto Nacional de Salud (INS) muestran que las situaciones de ETA ocurren principalmente en: Hogares: 49.2 % Colegios / Programas de alimentación: 15.4 % Restaurantes y comercios: 10.1 %
REQUISITOS AFINES AL MEDIO DE ENTREGA	Los documentos anexos exigidos para la revisión y verificación técnica, administrativa y financiera son: ENTREGA 3, 4 Y 5: 1. Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029. 2. Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación activa de los asistentes 4. Ficha metodológica de preparación del taller

DOCUMENTOS DE REFERENCIA APLICABLES	**DOCUMENTOS DE REFERENCIA APLICABLES** • Decreto 3518 de 2006. Artículo 37. • Decreto 780 de 2016. • OMS, Ministerio de Salud y protección Social. Propuesta de operación de la estrategia de vigilancia con base comunitaria en Colombia.
ANEXOS	**DOCUMENTOS ANEXOS** Informe de Actividades PIC M-PDS-GSP-FR-029 Listado de asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6

INFORMACIÓN ESPECÍFICA	
DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	
DESCRIPCIÓN	**PLANEACION** 1. Definir integrantes de la nueva Red de Vigilancia debido a la inasistencia de los participantes anteriores quienes manifestaban que no podían asistir a las reuniones presencialmente. 2. Definir temáticas para desarrollar en la presente sesión donde se priorizo el siguiente tema: • Brotes – ETAS.

	3. Realizar herramientas audiovisuales y ludicopedagogicas adecuada para las sesiones. **EJECUCION.** La Red de Vigilancia sesionará como mínimo una vez cada entrega, en cualquier momento cuando se considere necesario. El profesional del entorno comunitario deberá definir los aspectos logísticos y metodológicos para llevar a cabo la convocatoria de los actores que componen la Red de Vigilancia. La Red de Vigilancia desarrolla actividades y tareas complementarias en los tres procesos identificados como esenciales en el proceso de vigilancia de salud pública comunitaria: recolección de información y notificación, análisis e interpretación de la información, y asesoría y apoyo a la autoridad sanitaria. • Recolección de información y notificación: Dentro del desarrollo de la reunión se debe contar con un espacio en donde se socializa la información recolectada en el último periodo epidemiológico, los avances y dificultades en la gestión oportuna de los mismos. De igual manera, se puede estar abierto a la notificación del algún tipo de evento por parte de los asistentes, la cual no haya sido notificada previamente por cualquier razón. • Análisis e interpretación de la información: Consiste en un espacio en donde los referentes de vigilancia en salud pública territorial, realizarán la presentación del comportamiento de la notificación y reporte de eventos de interés en salud pública priorizados, profundizando, si es necesario, en un tema específico y de interés para el público al cual está destinada. En el desarrollo de la metodología de las situacionales y teniendo en cuenta que “el propósito fundamental es tomar decisiones informadas a todos los niveles, no es sólo el ámbito donde el sistema de vigilancia recopila, valida, procesa y analiza informaciones, sino que es un espacio donde se construyen y enriquecen las interpretaciones con la apreciación de otras perspectivas” el papel de la comunidad perteneciente a la Red de Vigilancia debe ser activo en todo el desarrollo de la sesión. La forma de presentar la información y los resultados debe ser a través de un lenguaje sencillo, en lo menos posible se debe utilizar lenguaje técnico que dificulte la interpretación de la información presentada. • Asesoría y apoyo a la autoridad sanitaria: Se debe contar con un espacio en donde se recojan las conclusiones de la situación en salud de la comunidad y

	su perspectiva para apoyar la toma de decisiones tanto de la autoridad sanitaria como de otras autoridades locales. Se debe contar con un acta en donde se plasme los aspectos más relevantes que se llevaron a cabo, las conclusiones y los compromisos. **ENTREGAS 3, 4 Y 5: Talleres temáticos en vigilancia comunitaria para eventos priorizados** -Intoxicaciones y brotes (ETAs) (síntomas, medidas inmediatas, reporte. El día de la actividad se realiza como preámbulo presentación por parte del profesional de salud y se procede a realizar actividad lúdica como rompe hielo luego se realiza presentación del tema central y se procede a responder dudas o inquietudes presentadas por los asistentes. Materiales lúdicos utilizados: • Presentación power point • Folletos educativos

RESPONSABLE	Profesional entorno comunitario
OBSERVACIONES	Al finalizar la sesión se cumple con el propósito de volver a formar una Revcom y realizar el primer taller relacionado a enfermedades transmitidas por alimentos.

Elaboró: Natalia Rodriguez.