ANEXO TÉCNICO

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) - MUNICIPIO DE CALARCA 2026

Marco de Implementación: Resolución 1597 del 30 de Julio de 2025

Subsecretaría de Salud e inclusión Social de Calarcá - Secretaría Departamental de Salud del Quindío

Este documento constituye el instrumento técnico, administrativo y operativo para el desarrollo, contratación y ejecución de las intervenciones colectivas en el municipio de Calarcá, Quindío. Su diseño responde estrictamente a la transición obligatoria hacia el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo dispuesto por la normatividad Nacional, dejando atrás el enfoque fragmentado de la antigua Resolución 518 de 2015, y consolidando la Atención Primaria en Salud (APS) con enfoque territorial.

1. DATOS GENERALES Y PERIODO DE IMPLEMENTACIÓN

- **Entidad Territorial:** Municipio de Calarcá - Departamento del Quindío.
- **Operador Preferente:** Empresa Social del Estado (E.S.E.) Hospital La Misericordia de Calarcá (en cumplimiento de la Garantía de Contratación Preferente con la red pública).
- **Periodo de Implementación:** Enero 2026 – Marzo 2027

ACCIONES ADELANTADAS DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2026

El Plan de Intervenciones Colectivas es complementario al Plan de Beneficios en Salud y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales e incidir en los resultados de salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública.

Las intervenciones colectivas que constituyen el Plan de Intervenciones Colectivas PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Son definidas conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial y las directrices establecidas desde el nivel nacional.

Dando respuesta al desarrollo de acciones colectivas, la Subsecretaria de Salud e inclusión social del municipio por medio del contrato interadministrativo #001 con una vigencia futura para el 2026 con la ESE Hospital La Misericordia de Calarcá, realiza la contratación para la ejecución de tecnologías en salud, según lineamientos nacionales.

Las tecnologías en salud contratadas (Zonas de orientación escolar – ZOE y Centro de escucha) se ejecutaron en todo el municipio.

Cabe resaltar que teniendo en cuenta que las acciones colectivas son complementarias al POS, el desarrollo de estas le apunta a diferentes acciones de los programas de salud pública, tales como: salud sexual y reproductiva, salud mental, salud laboral, vigilancia de eventos, entre otros.

TECNOLOGIA ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR (ZOE): Dentro del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en la tecnología Zonas de orientación escolar, se planteó como objetivo fortalecer capacidades en la comunidad educativa, en articulación con los diferentes actores institucionales, comunitarios y sociales; con el fin de contribuir a la disminución del estigma y auto-estigma en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con factores de riesgo o afectados con la problemática asociada al consumo de sustancias psicoactivas y salud mental, proporcionando herramientas educativas y de empoderamiento a la red operativa (los mismos estudiantes de la institución educativa) y de esta manera dejando una capacidad instalada para su desarrollo permanente dentro de la institución educativa.

Es así como se dio continuidad a las redes operativas instauradas en la vigencia 2025 en las Instituciones educativas de Institución Educativa Rural San Rafael – Sede Quebradanegra, Institución Educativa Antonio Nariño, Institución Educativa Rafael Uribe Uribe, Institución Educativa El Robledo e Institución Educativa Instituto Calarcá a fin de instaurar un plan de acción y continuar con el fortalecimiento de estos.

La tecnología ZOE ha realizado mediante 4 etapas

1. Información y Sensibilización- Alistamiento
2. Identificación y consolidación de la red operativa
3. Diagnóstico comunitario SIDIES

En la intervención se logra receptividad por parte de los directivos y orientadores escolares, tomando la estrategia como la posibilidad para que sus estudiantes se formen en temas relacionados a la salud mental, reconociendo que ellos adelantan acciones.

En la ejecución de las ZOE se realizaron acciones educativas con una intensidad de 4 horas a la semana en cada institución educativa, en todas las secciones de trabajo se contó con el equipo psicosocial (Trabajador social y/o psicólogo) y enfermera.

Se logra realizar diferentes talleres en temas como prevención del suicidio, prevención de consumo de sustancias psicoactivas entre otras temáticas; impactando aproximadamente a 320 estudiantes de las 5 instituciones educativas del municipio

CENTRO DE ESCUCHA: Se pretende generar capacidades individuales y colectivas en la comunidad para enfrentar situaciones de fragilidad y vulnerabilidad social, generando procesos reflexivos y de inclusión social; esto incluye la capacitación, la generación conjunta y entrega de herramientas que propicien la motivación y participación en los procesos de promoción de la Salud, prevención y mitigación de riesgos o daños. Así mismo se busca crear una escucha activa, empática y asertiva a las personas o familias de la comunidad que lo requieran, para acompañarlos y aportar una orientación efectiva en relación con las situaciones que manifiestan y que están afectando su salud y su calidad de vida.

Es así cómo la ESE Hospital La Misericordia de Calarcá cuenta con el centro de escucha en el corregimiento de Barcelona y Balcones en Calarcá, estos operan de lunes a viernes en la jornada de la mañana; en total se realizaron 249 escuchas activas

EJECUCION PRESUPUESTAL:

NUMERO DEL ACTA	VALOR TOTAL	VALOR EJECUTADO	SALDO
001	$599.515.014	$77.957.861	$521.557.153
002	$599.515.014	$247.831.570	$351.683.444
003	$599.515.014	$360.629.431	$238.885.583
004	$599.515.014	$460.347.292	$139.167.722
005	$599.515.014	$542.493.153	$57.021.861
006 adición 001	$730.438.597	$ 636.294.014	$ 94.144.583
007 adición 001	$730.438.597	$ 730.438.597	$0
008 adición 002	$899.221.080	$748.702.180	$150.518.900
009 adición 002	$899.221.080	$783.287.902	$115.933.178
010 adición 002	$899.221.080	$817.873.624	$81.347.456

2. DISTRIBUCIÓN DE TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS DE SALUD

De acuerdo con el proceso de territorialización del municipio de Calarcá, la jurisdicción se zonifica en dos unidades territoriales atendiendo a sus perfiles de riesgo epidemiológico, aislamiento geográfico y dinámicas sociodemográficas particulares:

AREA URBANA

TERRITORIO	TOTAL HOGARES	MICROTERRITORIO	NOMBRE DEL BARRIO	N° DE HOGARES	VARIABLES DE RIESGO
1	1.382	1	Jorge Eliecer Gaitán	500	
				500	
		2	Jorge Eliecer Gaitán	62	
			Pradera Alta	224	
			Pradera Baja	128	
			Antonio Nariño	58	
				472	
		3	Servivienda	117	
			Conjunto residencial Quintas de Firenz	32	
			Conjunto Torres del Prado	27	
			Conjunto Portal de la Pradera	19	
			Quintas del Prado	4	
			Zaguanes	140	
			El Prado	71	
				410	
2	1.430	4	El Laquito	66	En el territorio se identifica alto consumo de SPA, dificultad en la tenencia responsable de mascotas, mal manejo de residuos solidos y propagacion de vectores, asi mismo se presentan dificultades en el acceso de la poblacion por situaciones de seguridad
			Las 25 Casas	26	
			Urbanizacion Bomberos	28	
			Las Palomas	225	
			Urbanizacion Palmar de la Sierra	48	
			Martiniano Montoya	76	
				469	
		5	Santander	327	
			Segundo Henao	130	
			Urbanización segundo Henao	39	
				496	
		6	Conjunto residencial la Grecia	1	
			Urbanizacion las Terrazas	35	
			El Pescador	120	
			Sector Alto del rio	35	
			Alto del Rio	9	
			Sector Giraldo	224	
			Sector Milancito	11	
			Gomez	30	
				465	
3	1.411	[redacted]		55	En el territorio se identifica alto consumo de SPA, dificultad en la tenencia responsable de mascotas, mal manejo de residuos solidos y propagacion de vectores, asi mismo se presentan dificultades en el acceso de la poblacion por situaciones de seguridad, Concentración alta de casos de VIH, violencia de genero, agresiones por animales y dengue.
				157	
				250	
				452	
		8	Centro	500	
				500	
		[redacted]		310	
				39	
				100	
				449	
4	1.189	10	El Cacique	192	En el territorio se identifica deficultad en la tenencia responsable de mascotas, presencia de expedio y consumo de SPA normalizado y exposicion de actividades sexuales (trabajadoras sexuales), lotes baldios lo cual permite el desarrollo de plagas y propagación de vestores, manejo inadecuado de residuos, riesgo de deslizamiento y accidentes ydebilidad en practicas de autocuidado en salud, asi mismo se presentan dificultades en el acceso de la poblacion por situaciones de seguridad, Concentración alta de casos de agresiones por animales y dengue.
			Sector Ladrilleras	57	
			Joaquín Lopera	31	
			Los Tanques	138	
				418	
		11	San Jose	425	
				425	
		12	Versalles	346	
				346	
5	1.225	13	Berlin	127	En el territorio se identifica dificultad en la tenencia responsable de mascotas, presencia de expedio y consumo de SPA normalizado y exposicion de actividades sexuales (trabajadoras sexuales), lotes baldios lo cual permite el desarrollo de plagas y propagación de vestores, manejo inadecuado de residuos, riesgo de deslizamiento y accidentes y debilidad en practicas de autocuidado en salud, asi mismo se presentan dificultades en el acceso de la poblacion por situaciones de seguridad, Concentración alta de casos de VIH y dengue.
			Naranjal	215	
				342	
		14	El Manantial	200	
			Villa Italia	258	
				458	
		15	Las Aguas	77	
			La Primavera	52	
			Urbanización la primavera	225	
			Urbanizacion Villa del Cafe	71	
				425	

6	1.419	16	Simon Bolivar	500	En el territorio se identifica dificultad en el manejo de residuos solidos, problemas de inseguridad por presencia de actividades de expendio y consumo de SPA, pocas vias de acceso y en mal estado, alta presencia de riesgo en salud mental. Tenencia responsable de mascotas y dificultad en el manejo de residuos solidos, asi mismo se presentan dificultades en el acceso de la poblacion por situaciones de seguridad, Consentracion importante de casos de desnutrición aguda en menores de 5 años
				500	
		17	Simon Bolivar	235	
			Urbanizacion el Recuerdo	4	
			El Recuerdo	37	
			Urbanizacion las villas	23	
			Urbanizacion Ines Julia	1	
			Las Camelias	196	
				496	
		18	Urbanizacion 21 de Mayo	31	
			Urbanizacion las Camelias	105	
			El Bosque	15	
			La Isla	72	
			Guaduales I Etapa	200	
				423	
7	1.165	19	Guaduales I Etapa	80	En el territorio se identifica dificultad en el manejo de residuos solidos, problemas de inseguridad por presencia de actividades de expendio y consumo de SPA, pocas vias de acceso y en mal estado, alta presencia de riesgo en salud mental. Tenencia responsable de mascotas y dificultad en el manejo de residuos solidos, asi mismo se presentan dificultades en el acceso de la poblacion por situaciones de seguridad
			Guaduales II Etapa	51	
			Guaduales III Etapa	200	
				331	
		20	Guaduales IV Etapa	235	
			Sector San Bernardo	34	
			Conjunto Portal de guaduales		
			Urbanización las Palmas	123	
				392	
		21	Caldas	414	
			Villa Ines	28	
				442	
8	1.077	22	Antonia Santos	155	En el territorio se identifica concentración alta consumo de sustancias psicoactivas, Persistencia de casos de dengue
			Santa Luisa de Morillac	39	
			Portal del Quindio	95	
			La Floresta	149	
				438	
		23	Villa Tatiana I Etapa	117	
			Villa Tatiana II Etapa	137	
				254	
		24	Perveni	119	
			Villa Astrid Carolina	167	
			Versalles	99	
				385	
9	1.427	25	La Huerta	427	En el territorio se identifica tenencia irresponsable de mascotas, Dificultad en el manejo de residuos solidos, Presencia de consumo de SPA, Problemas de seguridad por Expendio, Quebradas contaminadas o puntos criticos. Riesgo de deslizamiento, Presencia de violencia. Para acceder a estos Microterritorios es importante tener en cuenta el nivel de seguridad, La Huerta es un barrio de facil acceso lo que facilita intervenciones en salud, El barrio llanitos pilotos es un barrio de acceso intermedio y el Barrio Llanitos Gualara y Lincon, son Barrios de riesgo alto en suacceso, por la presencia de sus determinandes sociales. Concentración alta de agresiones por animales, violencia de genero y desnutrición en menores de 5 años, casos de tuberculosis y riesgo de transmisión comunitaria, dengue
				427	
		26	Urbanización Llanitos Piloto	500	
				500	
		27	Urbanización Llanitos Piloto	58	
			Lincon	228	
			Urbanización Llanitos de Gualara	214	
				500	
10	1.485	28	Urbanizacion Llanitos de Gualara I	500	En el territorio se identifica tenencia irresponsable de mascotas, Dificultad en el manejo de residuos solidos, Presencia de consumo de SPA, Problemas de seguridad por Expendio, Quebradas contaminadas o puntos criticos, Riesgo de deslizamiento, Presencia de violencia, Riesgo de infraestructura y deslizamientos. Asi mismo se presenta dificultad de acceso por situaciones de seguridad Mediano acceso y receptividad, concentración alta de agresiones por animales, dengue, violencia de genero e intrafamiliar y desnutrición en menores de 5 años, casos de tuberculosis y riesgo de transmisión comunitaria.
				500	
		29	Urbanizacion Llanitos de Gualara II	500	
				500	
		30	Urbanizacion Llanitos de Gualara III	42	
			Corregimiento de la Virginia	443	
				485	

11	1.442	31	Valencia	500	En el territorio se identifica tenencia irresponsable de mascotas, Dificultad en el manejo de residuos solidos, Presencia de consumo de SPA, Problemas de seguridad por Expendio, Presencia de violencia, *Riesgo de infraestructura y deslizamientos.* Asi mismo se presenta dificultad de acceso por situaciones de seguridad Mediano acceso y receptividad, concentración alta de violencia de genero e intrafamiliar
				500	
		32	Valencia	44	
			Ortega	135	
			Gonzales	88	
			Robledo	96	
			Sector Indigena	96	
				459	
		33	Las Americas	259	
			Corregimiento de Quebrada Negra	224	
				483	
12	1.210	34	Las Ferias	180	Territorio con 1.210 hogares y una concentración alta de consumo de sustancias psicoactivas
			Urbenización Cristo Rey	86	
			Urbenización Quintas de Cacique	222	
				488	
		35	Colón	137	
			El Jardin	111	
				248	
		36	La Esperanza	474	
				474	
13	1.280	37	Veracruz 1,2	500	Territorio con 1.280 hogares y una concentración alta de casos de dengue
				500	
		38	Veracruz 3,4	278	
			Urbanizacion ASOMECA	83	
			Oscar Tobon	62	
				423	
		39	Villa Jazmin	40	
			Popular	88	
			Margarita Hormaza	178	
			Cementerio	28	
			Predios colindantes cementerio	23	
				357	
14	1.201	40	Fundadores	39	Territorio con 1.201 hogares y una concentración alta de casos de tuberculosis. Concentracion importante de casos de tuberculosis y riesgo de transmisión comunitaria.
			Luis Carlos Galan	244	
			Chambranas	167	
				450	
		41	La Pista	91	
			Los Colores	38	
			Urbanización Montecarlo	55	
			Urbanizacion Villa Grande	33	
			Urbanización Valdepeñas	229	
			Parque Industrial	40	
				486	
		42	Parque Industrial	59	
			Rincon de Bosque	128	
			Conjunto residencial Bioma	78	
				265	
15	791	43	El Laurel	33	Territorio con 791 hogares
			Balcón I	115	
				148	
		44	Torre Laureles	33	
			Laureles I Etapa	197	
			Conjunto portal de balcones	6	
			Urbanización Ecomar	133	
				369	
		45	Laureles II Etapa	123	
			Marruecos	151	
				274	

16	1.215	46	Urbanización Plazuelas de la Villa	197	En el territorio se identifica, tenencia irresponsable de mascotas, Dificultad en el manejo de residuos solidos, No acceso a Servicios de saneamiento basico, lo cual genera malos olores y riesgos ambientales, Presencia de habitantes de calle, Presencia de consumo de SPA, Puntos criticos por lotes valdios y Riesgo de deslizamiento. condiciones de acceso favorables en la mayoría del territorio, facilitando el desarrollo de actividades extramurales, educativas y de acompañamiento comunitario por parte de los equipos de salud, concentración alta violencia de genero e intrafamiliar, VIH y dengue
			Urbanización Portal de Balcones	117	
				314	
		47	Balcones de La Villa I	500	
				500	
		48	Balcones de La Villa II	401	
				401	
CALARCA	20.349				
17	1.201	49	Los Alamos	69	*En el territorio se identifica afecciones en* salud mental, tenecia Irresponsable de mascotas, Manejo inadecuado de residuos solidos y Consumo de sustancias psicoactivas, acceso a los sectores sin dificultades, Concentracion importante de casos de tuberculosis y riesgo de transmisión comunitaria.
			El Congal 2	364	
				433	
		50	El Congal 1	95	
			Fundadores	182	
			El Totumo	104	
				381	
		51	Colinas	163	
			Pablo Sexto	83	
			Sector Pablo Sexto	8	
			Playa Rica Los álamos	133	
				387	
18	1.205	52	Europeo	72	En el territorio se identifica afecciones en salud mental, tenecia Irresponsable de mascotas, Manejo inadecuado de residuos solidos y Consumo de sustancias psicoactivas, acceso a los sectores sin dificultades, Concentracion importante de casos de tuberculosis y riesgo de transmisión comunitaria.
			Caritas 1	89	
			Caritas 2	65	
			Italiano	92	
				318	
		53	Centro	234	
			Ancizar López	99	
			Remanso	45	
			Popular	45	
				423	
		54	El Lucerito	79	
			El Porvenir	116	
			Vélez	178	
			Panorama 2	91	
				464	
19	1.429	55	Panorama 1	107	En el territorio se identifica Afecciones en salud mental, Tenecia Irresponsable de mascotas, Manejo inadecuado de residuos solidos, Consumo de sustancias psicoactivas y expendio, Puntos criticos y dificultad en la infraestructura, se debe generar contacto con lideres para el acceso a la poblacion y realizacion de educaciones, Concentracion importante de casos de tuberculosis y riesgo de transmisión comunitaria.
			El Remanso 2	128	
			Gaitán	50	
			Zuleta	221	
				506	
		[redacted]		121	
				218	
				136	
				475	
		57	San Felipe	143	
			Uribe	147	
			Colindantes Uribe	52	
			Altamira y Altavista	37	
			La 14	22	
			Predios Sector Variante	47	
				448	
BARCELONA	3.835				

AREA RURAL:

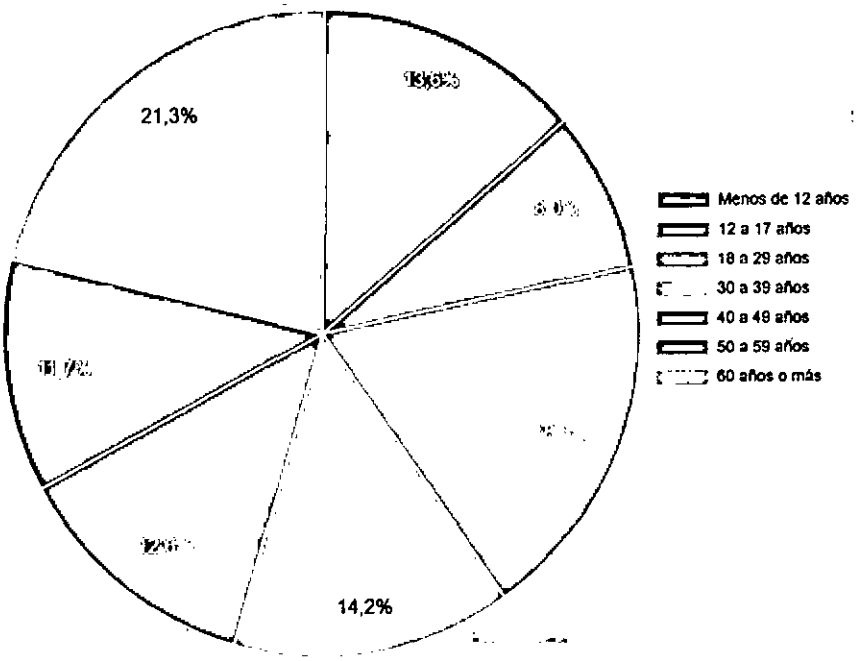
TERRITORIO	TOTAL HOGARES	MICROTERRITORIO	NOMBRE DE LA VEREDA	N° DE HOGARES	VARIABLES DE RIESGO
		[illegible]	[illegible]	200	
				200	
		59	Barragan	33	
			Rio Verde	59	
			Calle Larga	60	
20	752			152	
		60	Calle Larga	88	
			La Albania	112	
				200	
		[illegible]	[illegible]	200	
				200	
		62	Travesias	62	
			Guayaquil Alto	85	
				147	
		[illegible]	adanegra(Resguardo indígena D	19	
		63	Vista Hermosa	55	
			El Pencil	34	
			Las Auras	10	
				118	
21	565		El Calabazo	55	En el territorio vías terciarias en veredas como guayaquil, *calabazo, pensil, las palomas y travesías en estado poco* accesible, incidencia de enfermedades cardiovasculares, exposición a biomasas por consumo de spa y uso de fogones de leña, alta presencia de riesgos en salud mental especialmente en síntomas de ansiedad y estrés pocas prácticas en hábitos saludables para la vida, dificultad para acercarse a servicios de salud por su dispersión media a alta dispersión como en veredas como buenos aires y el túnel, el acceso a este territorio puede verse limitado por las condiciones y el estado de las vías; sin embargo, la población de estas veredas se caracteriza por presentar una adecuada receptividad y participación en las diferentes actividades e intervenciones en salud desarrolladas on la comunidad.
		64	Las palmas	24	
			La Paloma	86	
				165	
		65	El Tunel	52	
			Buenos Aires Alto	54	
			Planadas	29	
				135	
		66	Chaguala	200	
				200	
		[illegible]	[illegible]	200	
				200	
		68	Chaguala	34	
			El Castillo	28	
			El Crucero	26	
				88	
		69	Pradera Alta	58	
			Pradera Baja	77	
				135	
		70	Buenos Aires bajo	121	
			La Floresta	55	
				176	
		[illegible]	[illegible]	200	
23	722			200	
		72	Bohemia	144	
				144	
		73	La Estrella	202	
				202	
		74	Aguacatala	200	En el territorio se identifica Alta poblacion de adultos mayores con enfermedades en riesgo cardio vascular, Consumo de cigarrillo normalizado, Presencia de afecciones en salud mental como estres y ansiedad, Propagacion de Vectores por aguas almacenadas en algunas veredas. Se evidencian factores protectores importantes como la receptividad comunitaria, la participación en actividades de salud y el fortalecimiento del trabajo articulado entre comunidad e instituciones
				200	
		75	Aguacatala	29	
			La Sala	124	
24	684			153	
		76	José + Resguardo Indígena Drai	144	
				144	
		77	La Granja	187	
				187	

			Virginia (Resguardo indígena	24	En el territorio se identifica Puntos críticos por lotes Baldios y fincan con maleza, Carreteras con difícil acceso por estado de deterioro, Dificultad en el acceso a servicios de salud por su dispersion, Riesgos de infraestructura en algunas viviendas con materiales perecederos. Dentro de los factores protectores identificados en las veredas intervenidas se destaca la receptividad comunitaria frente a las acciones en salud, la participación en actividades educativas, el apoyo entre familias y vecinos, así como la disposición para fortalecer el trabajo articulado entre comunidad e instituciones en beneficio del bienestar colectivo.
		78	La Rochela	38	
			Puerto Rico	53	
				115	
25	432	79	Santo Domingo Alto	64	
			Santo Domingo Bajo	70	
			La Primavera	33	
				167	
		80	San Rafael	80	
			El Cebollal	70	
				150	
AREA RURAL	3.778				

3. POBLACIÓN A CUBRIR

El Plan de Intervenciones Colectivas se estructurará a partir de una base nominal de usuarios en cada microterritorio, priorizando las áreas con mayores brechas socioeconómicas y de acceso. De acuerdo con las proyecciones del DANE, en 2026 Calarcá tiene 74.399 habitantes: 37.428 mujeres (50,3%) y 36.971 hombres (49,7%). Los habitantes de Calarcá representan el 13,3% de la población total de Quindío en 2026. Calarcá es el segundo municipio más poblado del Departamento de Quindío.

Población de Calarcá por edad en 2026: La siguiente gráfica muestra la población estimada de Calarcá, Quindío, en 2026 agrupada por edades.



Fuente. Proyecciones del DANE para 2026 con base en el censo del 2018

Población de Calarcá por edad y sexo en 2026: La siguiente tabla muestra la población estimada de Calarcá, Quindío, en 2026, desagregada por sexo y grupos quinquenales de edad.

Edades	Mujeres	Hombres	Total
0 a 4 años	1.920	2.103	4.023
5 a 9 años	2.090	2.210	4.300
10 a 14 años	2.309	2.401	4.710
15 a 19 años	2.550	2.726	5.276
20 a 24 años	2.707	3.036	5.743
25 a 29 años	2.802	3.054	5.856
30 a 34 años	2.695	2.890	5.585
35 a 39 años	2.465	2.520	4.985
40 a 44 años	2.420	2.329	4.749
45 a 49 años	2.407	2.250	4.657
50 a 54 años	2.203	2.048	4.251
55 a 59 años	2.312	2.121	4.433
60 a 64 años	2.278	2.065	4.343
65 a 69 años	2.045	1.761	3.806
70 a 74 años	1.674	1.396	3.070
75 a 79 años	1.174	957	2.131
80 a 84 años	744	597	1.341
85 a 89 años	420	329	749
90 a 94 años	174	134	308
95 a 99 años	37	38	75
100 años o más	2	6	8
Total	**37.428**	**36.971**	**74.399**

Fuente. Proyecciones del DANE para 2026 con base en el censo del 2018

En Colombia, de acuerdo con el Código de la Infancia y la Adolescencia, las niñas y niños son los

menores de 12 años. En 2026 Calarcá tiene 10.145 menores de 12 años: 4.903 niñas (48,3%) y 5.242 niños (51,7%). Los menores de 12 años representan el 13,6% de la población total de Calarcá en 2026. Los adolescentes son las personas que tienen de 12 a 17 años de edad. En 2026 Calarcá tiene 5.979 adolescentes: 2.920 mujeres (48,8%) y 3.059 hombres (51,2%). Los adolescentes representan el 8,0% de la población total de Calarcá en 2026.

De acuerdo con las proyecciones del DANE, en 2026 Calarcá tiene 58.275 personas mayores de 18 años: 29.605 mujeres (50,8%) y 28.670 hombres (49,2%). Los mayores de edad representan el 78,3% de la población de Calarcá en 2026. En cuanto a los adultos mayores son las personas que tienen 60 años de edad o más. En 2026 Calarcá tiene 15.831 adultos mayores: 8.548 mujeres (54,0%) y 7.283 hombres (46,0%). Los adultos mayores representan el 21,3% de la población total de Calarcá en 2026.

4. RESULTADOSESPERADOS

Superando el antiguo modelo basado exclusivamente en actividades ejecutadas, los resultados del presente anexo se miden en función del impacto territorial y la capacidad resolutiva:

A. **Porcentaje de participantes que reconocen factores protectores frente al consumo de SPA, violencias y problemas de salud mental:**
Participantes evaluados / Participantes con conocimientos adecuados ×100

B. **Porcentaje de participantes que identifican adecuadamente las rutas de atención institucional:**
Participantes evaluados / Participantes que identifican rutas ×100

C. **Proporción de personas abordadas desde el PIC con detección de riesgo para la salud:**
de personas con riesgo detectado para la salud / # total de personas abordadas en la detección de riesgo para la salud x 100

D. **Personas con identificación de riesgos canalizados a servicios sociales o sanitarios desde el PIC:**
de personas con identificación de riesgo canalizados / # total de personas con identificación de riesgos x 100

E. **Número de performances realizados:**
Número de performances ejecutados / Número de performances programados × 100

F. **Porcentaje de participantes que fortalecen conocimientos sobre el tema de la campaña:**
Participantes evaluados / Participantes con evaluación satisfactoria × 100

G. ***Porcentaje de entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales y ambientales que protegen y promueven la salud:***
Numero de entornos abordados que cumplen criterios de promoción y protección de la salud / Número total de entornos priorizados para intervención ×100

H. **Porcentaje de organizaciones comunitarias que implementan iniciativas de promoción de la salud y gestión integral del riesgo en salud:** Numero de organizaciones programadas o fortalecidas para implementar iniciativas / Numero de organizaciones que implementan iniciativas comunitarias en salud X 100

5. METAS Y ESTRATEGIAS POR ENTORNO DE VIDA COTIDIANA

A. Entorno Hogar

TIPO	META
Producto	Desarrollar 6 encuentros educativos con padres, madres y cuidadores.
Producto	Abordar 500 familias mediante acciones de información y educación en salud.
Resultado	Lograr que el 80% de padres y cuidadores conozcan los derechos de niños, niñas y adolescentes y las rutas para exigirlos.
Resultado	Incrementar en un 80% el reconocimiento de prácticas de crianza protectora y cuidado familiar.

Meta estratégica (PDSP 2022-2031): A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.

Meta estratégica del PTS: Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos a través del Plan territorial de salud 2024-2027, el Plan de intervenciones colectivas y la gestión de la salud pública en salud ambiental

B. Entorno Educativo

TIPO DE INDICADOR	META
Producto	Intervenir el 100% de las instituciones educativas priorizadas con acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo.
Producto	Desarrollar 10 talleres de educación para la salud entre estudiantes, docentes y padres de familia; en cada institución educativa.
Resultado	Lograr la conformación de una (1) red operativa por cada institución educativa, con participación de los estudiantes a fin de fortalecer conocimientos sobre factores protectores y prevención de riesgos.
Resultado	*Alcanzar que el 80% de los estudiantes que hacen parte de la red operativa* identifiquen rutas de atención en salud y protección social.

Meta estratégica (PDSP 2022-2031): A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud

Meta estratégica del PTS: Educación a la comunidad para utilizar los servicios de salud mental, adherencia al tratamiento e implementación de estrategias para la promoción de la salud mental como los centro escucha, los Escuchaderos en las áreas urbanas y rurales y las zonas de orientación escolar

C. Entorno Laboral

TIPO	META
Producto	Desarrollar acciones de promoción de la salud en 10 entornos laborales priorizados.
Producto	Realizar 15 jornadas educativas sobre estilos de vida saludable y salud mental.
Resultado	Lograr que el 80% de los trabajadores participantes adopten conocimientos relacionados con hábitos saludables y autocuidado.
Resultado	Incrementar la participación de trabajadores en actividades de promoción de la salud.

Meta estratégica (PDSP 2022-2031): A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.

Meta estratégica del PTS: Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos a través del Plan territorial de salud 2024-2027, el Plan de intervenciones colectivas y la gestión de la salud pública en salud ambiental

D. Entorno Comunitario

TIPO	META
Producto	Realizar 18 campañas de información y educación en salud.
Resultado	Lograr que el 80% de los participantes mejoren sus conocimientos sobre promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Meta estratégica (PDSP 2022-2031): A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.

Meta estratégica del PTS: Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos a través del Plan territorial de salud 2024-2027, el Plan de intervenciones colectivas y la gestión de la salud pública en salud ambiental

E. Entorno Institucional

Tipo	Meta
Producto	Desarrollar acciones de articulación intersectorial con el 100% de las instituciones priorizadas.
Producto	*Capacitar a actores institucionales en promoción de la salud y gestión integral del* riesgo.
Resultado	Fortalecer la capacidad institucional para la implementación de acciones de promoción y prevención.
Resultado	Lograr que el 80% de las instituciones implementen acciones derivadas de los procesos de fortalecimiento realizados.

Meta estratégica (PDSP 2022-2031): A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.

Meta estratégica del PTS: Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos a través del Plan territorial de salud 2024-2027, el Plan de intervenciones colectivas y la gestión de la salud pública en salud ambiental

6. NÚMERO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD Y PERFILES

Para asegurar la complementariedad sin duplicidades con los Equipos Básicos de Salud (EBS) financiados por otras fuentes (Presupuesto General), el PIC financiará perfiles técnicos y profesionales orientados exclusivamente a la gestión de intervenciones colectivas bajo condiciones de Trabajo Digno y Decente, reconociendo las complejidades geográficas y de transporte de Calarcá:

- **1 Coordinador General del PIC:** Profesional de salud / profesional social / profesional con estudios en áreas de la salud con experiencia mínima de 1 año en procesos de PIC o salud pública. Dedicación: 100%.
- **9 Profesionales en Salud Mental (Psicólogos):** Con experiencia certificada en trabajo comunitario. Encargados del despliegue de las ZOE y el centro de escucha. Dedicación: 100%.
- **7 Profesionales en trabajo social:** Con experiencia certificada en trabajo comunitario. Encargados del despliegue de las ZOE. Dedicación: 100%.
- **3 Profesional en Enfermería:** Dedicación: 100%.
- **3 Auxiliares de Enfermería con Enfoque Territorial:** Personal con residencia o amplia trayectoria en el territorio veredal, entrenados en búsqueda activa comunitaria y educación sanitaria. Dedicación: 100%.

7. DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

La operación en territorio del talento humano financiado por el PIC se organizará operativamente bajo un esquema de cobertura de la siguiente manera:

- **Equipo Operativo 1**

EQUPO OPERATIVO 1: CENTRO DE ESCUCHA E INFORMACION EN SALUD

COSTOS DIRECTOS				
	PERFIL	CANTIDAD	HONORARIOS	HONORARIOS TOTAL
TALENTO HU	PSICOLOGO (A)	2	$ 3.700.000	$ 7.400.000
	ENFERMERA	3	$ 3.700.000	$ 11.100.000
	AUXILIAR DE ENFERMERIA	3	$ 2.600.000	$ 7.800.000
	TOTAL TALENTO HUMANO			$ 26.300.000
TRANSPORT	DESPLAZAMIENTO DE LA UNIDAD MOVIL	1	$ 4.500.000	$ 4.500.000
	URBANO ENTRE EL MUNICIPIO	1	$ 5.600.000	$ 5.600.000
	URBANO CORREGIMIENTO DE BARCELONA	1	$ 6.000.000	$ 6.000.000
	TOTAL TRANSPORTE			$ 16.100.000
ACTIVIDAD	PROGRAMA RADIAL	2	$ 1.008.800	$ 2.017.600
	PERFORMANCE	1	$ 3.500.000	$ 3.500.000
	PERIFONEO	2	$ 100.000	$ 200.000
	TOTAL ACTIVIDAD			$ 5.717.600
TOTAL COSTOS DIRECTOS				$ 48.117.600

- **Equipo Operativo 2**

EQUPO OPERATIVO 2: ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR

COSTOS DIRECTOS				
	PERFIL	CANTIDAD	HONORARIOS	HONORARIOS TOTAL
TALENTO HUMANO	PSICOLOGO (A)	7	$ 3.700.000	$ 25.900.000
	TRABAJADOR SOCIAL	7	$ 3.700.000	$ 25.900.000
	TOTAL TALENTO HUMANO			$ 51.800.000
TRANSPORTE	URBANO ENTRE EL MUNICIPIO	1	$ 5.600.000	$ 5.600.000
	URBANO CORREGIMIENTO DE BARCELONA	1	$ 6.000.000	$ 6.000.000
	TOTAL TRANSPORTE			*$ 11.600.000*
TOTAL COSTOS DIRECTOS				$ 63.400.000

8. INDICACIONES O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Las acciones del operador se desarrollarán bajo los siguientes lineamientos:

TECNOLOGÍA	INDICACIÓN TÉCNICA ESPECÍFICA
Información en Salud (PROGRAMA RADIAL)	En el marco de la ejecución de una campaña en salud realizar un programa radial; para lo cual se debe planificar, producir, emitir y evaluar una estrategia de comunicación orientada a la promoción de la salud, educación comunitaria o movilización social. *La planeación y ejecución del programa debe contener:* Nombre de la actividad, Objetivo, Alcance, población objeto, la duración debe ser entre 30 y 60 minutos por programa, el contenido de este debe tener: Presentación del tema, desarrollo de contenidos técnicos, recomendaciones prácticas para la comunidad, participación de invitados o expertos espacio para preguntas o interacción con los oyentes, Cierre y conclusiones. *El desarrollo metodológico* debe contener la elaboración previa de guion técnico y literario, coordinación con la emisora, producción y emisión del programa y difusión previa de la programación en la comunidad. Tener en cuenta el documento de orientaciones para el desarrollo del centro de escucha del Ministerio de Salud y Protección Social a la hora de realizar la planeación de esta intervención, el mismo sirve como una guía técnica y *metodológica que orienta la planificación, producción, difusión y evaluación* de las acciones de información dirigidas a la comunidad, con el fin de promover el conocimiento, la toma de decisiones informadas y el cuidado de la salud.
Información en Salud (PERIFONEO)	A través de un sistema de amplificación de sonido (Perifoneo), la ESE debe promocionar la obra de teatro, para lo cual debe diseñar y difundir mensaje dando a conocer a la comunidad *el desarrollo de esta intervención. Tener* en cuenta: • Identificar la temática de salud a difundir. • Determinar la población objetivo. • Elaborar mensaje informativo • Seleccionar los sectores, barrios, comunas o veredas a intervenir. • Elaborar el cronograma de recorridos. • Gestionar los permisos necesarios cuando se requieran. El mensaje debe ser: • Claros y comprensibles. • Cortos y precisos. • Adaptados a la comunidad. Durante la actividad: • Se realizan recorridos por los sectores programados. • Los mensajes se reproducen de forma continua o en intervalos establecidos. • Se cubren los puntos de mayor afluencia de población. • Se registran horarios, rutas y sectores intervenidos.
Información en Salud (PERFORMANCE)	Mediante acciones de información en salud y movilización social y articulación interinstitucional, se pretende sensibilizar a la población sobre una problemática priorizada en salud pública mediante una representación artística participativa que promueva la reflexión, el diálogo y la adopción de prácticas protectoras para la salud, para lo cual la ESE entregará una propuesta metodológica para la implementación de la tecnología en el territorio a intervenir teniendo en cuenta la orientación impartida. 1. Planeación: • Definir la temática de salud a abordar. • Identificar la población objetivo.

	• Elaborar el guion o libreto. • Definir mensajes clave de promoción y prevención. • Seleccionar el lugar de presentación. • Coordinar permisos y aspectos logísticos. 2. Preparación: • Conformar el grupo de participantes o actores. • Realizar ensayos previos. • Elaborar vestuario, escenografía y material de apoyo. • Diseñar estrategias para la interacción con el público. • Promocionar la obra de teatro por medio de redes sociales y mediante perifoneo 3. Ejecución: • Presentación artística en espacios comunitarios, instituciones educativas, parques, plazas o eventos de salud. • Desarrollo de escenas relacionadas con la problemática priorizada. • Participación activa de la comunidad. • Socialización de mensajes educativos al finalizar la presentación. • Orientación sobre rutas de atención cuando aplique. 4. Cierre: • Reflexión grupal sobre los mensajes transmitidos. • Resolución de preguntas de los asistentes. • Uso de material de apoyo pedagógico • Registro de participantes y evidencias. Tener en cuenta el documento de orientaciones para el desarrollo de la Información en salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas del Ministerio de Salud y Protección Social a la hora de realizar la planeación de esta intervención, sirve como guía técnica *para planear, ejecutar, monitorear y evaluar las acciones de información en salud dirigidas a la comunidad*, con el fin de fortalecer el conocimiento, la toma de decisiones informadas y la adopción de prácticas que favorezcan la salud y el bienestar.
Información en Salud (CAMPAÑAS)	Desarrollo de campaña informativa para brindar información clara, oportuna y basada en evidencia a la población, con el fin de fortalecer conocimientos, promover prácticas saludables, prevenir riesgos y favorecer la toma de decisiones informadas para el cuidado de la salud individual, familiar y comunitaria; para lo cual la ESE debe: • Ejecutar la campaña en 2 territorios diferentes de manera simultanea • Duración de 5 días continuos • 4 horas diarias de ejecución • Establecer un plan de trabajo y diseño de la campaña en salud; pueden vincular a otras organizaciones para que la campaña llegue a mayor población 1. Planeación de actividades (Diseñar las acciones que se desarrollarán durante la campaña), cada día de ejecución de la campaña debe contener como mínimo una de las siguientes actividades: Stans informativos. Charlas educativas.

	Talleres comunitarios. Jornadas de información. Programas radiales. Uso de material de apoyo pedagógico Actividades lúdicas y recreativas. Difusión en redes sociales. Ferias de salud. Caminatas y actividades físicas. Acciones de movilización social. 2. Ejecución de la campaña (Implementar las actividades programadas): Difusión de mensajes clave. Educación a la comunidad. Participación de líderes comunitarios. Articulación con instituciones de salud, educación y otros sectores. Promoción de la participación comunitaria. 3. Seguimiento y monitoreo (Durante la ejecución se debe verificar): Cumplimiento del cronograma. Cobertura alcanzada. Participación de la población. Tener en cuenta el documento de orientaciones para el desarrollo de la Información en salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas del Ministerio de Salud y Protección Social a la hora de realizar la planeación de esta intervención, sirve como guía técnica para planear, ejecutar, monitorear y evaluar las acciones de información en salud dirigidas a la comunidad, con el fin de fortalecer el conocimiento, la toma de decisiones informadas y la adopción de prácticas que favorezcan la salud y el bienestar. información dirigidas a la comunidad, con el fin de promover el conocimiento, la toma de decisiones informadas y el cuidado de la salud.
Zonas de Orientación Escolar	Las zonas de orientación crean espacios sociales de interacción donde las personas en situación de fragilidad y exclusión social comparten sus experiencias de vida, conocimientos, dudas, necesidades, ansiedades relacionados con el cuidado y su bienestar físico y mental, por lo anterior la ESE debe: • Realizar secciones de trabajo dos veces a la semana, cada sección en las 14 Instituciones Educativas • Duración de cuatro horas diarias. • Ejecución de (4) meses en donde establecerá un espacio de atención en salud mental • En el proceso de ejecución de las ZOE realizar como mínimo 2 intervenciones con actores como docentes y padres de familia. • Instituciones Educativas (Segundo Henao, Román Maria Valencia, Robledo, Instituto tecnológico, Instituto Calarcá, General Santander, Baudilio Montoya, Antonio Nariño, San Rafael, Jesús Maria Morales, San José, Rafael Uribe Uribe, Jhon F. Kenedy, San Bernardo del corregimiento de Barcelona) Tener en cuenta el documento de orientaciones para el desarrollo de las

	Zonas de orientación escolar del Ministerio de Salud y Protección Social a la hora de realizar la planeación de esta intervención, el mismo sirve como una guía técnica y metodológica para la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y fortalecimiento de los factores protectores en la comunidad educativa.
Centro Escucha	Desarrollar la estrategia de trabajo comunitario que impulsa la escucha activa, para lo cual la ESE debe: • Contar con 2 espacios organizados y con infraestructura diferente, ubicados en el municipio de Calarcá (Barrio Balcones) y en el corregimiento de Barcelona • El servicio debe ser de fácil acceso, entendido como una modalidad organizada que dé respuesta a necesidades o demandas de la comunidad que facilita la escucha inmediata, la orientación, el acompañamiento y la canalización a servicios de salud requeridos, para su ejecución se debe contar con toda la estructura equipada en el momento de su apertura • Se debe ejecutar durante 6 meses • Escuchas activas de lunes a viernes (4 horas diarias) Tener en cuenta el documento de orientaciones para el desarrollo del centro de escucha del Ministerio de Salud y Protección Social a la hora de realizar la planeación de esta intervención, el mismo sirve como una guía conceptual, metodológica y operativa para la implementación de espacios comunitarios de acogida, acompañamiento y orientación dirigidos a personas, familias y grupos que enfrentan situaciones de vulnerabilidad o riesgo psicosocial.
Centro Escucha Itinerante	Desarrollar la estrategia de trabajo comunitario que impulsa la escucha activa, para lo cual la ESE debe: • Contar con un Centro de Escucha Itinerante entendida como una modalidad de intervención comunitaria que lleva los servicios de escucha, orientación y acompañamiento a diferentes espacios donde se encuentra la población, facilitando el acceso a personas que por diversas razones no pueden acudir a un punto fijo • Se debe ejecutar durante 6 meses • Escuchas activas de lunes a viernes (4 horas diarias) Pasos para implementar un Centro de Escucha Itinerante: 1. Diagnóstico y caracterización del territorio: • Identificar las comunidades, barrios, instituciones o grupos poblacionales prioritarios. • Reconocer problemáticas sociales y de salud presentes en el territorio. • Mapear recursos comunitarios, líderes, organizaciones y redes de apoyo existentes. 2. Planeación de la estrategia: • Definir objetivos, población objetivo y cobertura. • Elaborar un cronograma de recorridos y jornadas. • Determinar los lugares donde se instalará el Centro de Escucha (parques, colegios, centros comunitarios, plazas, veredas, entre otros).

	• Diseñar rutas de atención y remisión según las necesidades identificadas. 3. Adecuación de los espacios de escucha • Garantizar privacidad y confidencialidad. • Disponer de material de apoyo pedagógico • Contar con formatos de registro y seguimiento. • Implementar mecanismos de bioseguridad y protección de datos cuando corresponda. 4. Desarrollo de las jornadas itinerantes (Durante cada visita se pueden realizar): • Escucha activa y acompañamiento individual. • Orientación frente a problemáticas familiares, sociales o de salud. • Identificación de factores de riesgo y factores protectores. • Información sobre derechos, servicios y rutas de atención. • Actividades grupales de promoción de la salud mental. • Fortalecimiento de redes de apoyo comunitarias. 5. Activación de rutas y gestión de casos • Realizar remisiones a servicios de salud, protección, educación o justicia cuando se requiera. • Hacer seguimiento a los casos priorizados. • Mantener articulación con las instituciones responsables de la atención. 6. Seguimiento y evaluación • Registrar número de personas atendidas. • Documentar problemáticas identificadas. • Consolidar evidencias de las actividades realizadas. • Evaluar resultados e impacto comunitario. • Formular acciones de mejora. Tener en cuenta el documento de orientaciones para el desarrollo del centro de escucha del Ministerio de Salud y Protección Social a la hora de realizar la planeación de esta intervención, el mismo sirve como una guía conceptual, metodológica y operativa para la implementación de espacios comunitarios de acogida, acompañamiento y orientación dirigidos a personas, familias y grupos que enfrentan situaciones de vulnerabilidad o riesgo psicosocial.

9. COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS

Todos los dineros se operarán mediante la Subcuenta de Salud Pública Colectiva del Fondo Local de Salud.

- **Costos Directos:** Incluyen la nómina completa del talento humano con todas las prestaciones de ley y coberturas de ARL de alto riesgo para el terreno cordillerano; adquisición de materiales educativos, insumos técnicos de tamizaje y equipos de demostración; y la contratación de transporte.
- **Costos Indirectos (Máximo 8%):** Corresponden exclusivamente a gastos administrativos propios de la operación (supervisión, pólizas obligatorias, papelería, conectividad). No se podrán desviar recursos del PIC para cofinanciar el déficit de la operación

asistencial individual o de capitación de la E.S.E.

- **Porcentaje de utilidad:** 8%

EQUPO OPERATIVO 1: CENTRO DE ESCUCHA E INFORMACION EN SALUD

COSTOS DIRECTOS				
	PERFIL	CANTIDAD	HONORARIOS	HONORARIOS TOTAL
TALENTO HUMANO	PSICOLOGO (A)	2	$ 3.700.000	$ 7.400.000
	ENFERMERA	3	$ 3.700.000	$ 11.100.000
	AUXILIAR DE ENFERMERIA	3	$ 2.600.000	$ 7.800.000
	TOTAL TALENTO HUMANO			$ 26.300.000
TRANSPORTE	DESPLAZAMIENTO DE LA UNIDAD MOVIL	1	$ 4.500.000	$ 4.500.000
	URBANO ENTRE EL MUNICIPIO	1	$ 5.600.000	$ 5.600.000
	URBANO CORREGIMIENTO DE BARCELONA	1	$ 6.000.000	$ 6.000.000
	TOTAL TRANSPORTE			$ 16.100.000
ACTIVIDAD	PROGRAMA RADIAL	2	$ 1.008.800	$ 2.017.600
	PERFORMANCE	1	$ 3.500.000	$ 3.500.000
	PERIFONEO	2	$ 100.000	$ 200.000
	TOTAL ACTIVIDAD			$ 5.717.600
TOTAL COSTOS DIRECTOS				$ 48.117.600
COSTOS INDIRECTOS				
COORDINADOR	PROFESIONAL	1	$ 2.000.000	$ 2.000.000
% ADMINISTRATIVO	8%			$ 3.849.408
% UTILIDAD	8%			$ 3.849.408
TOTAL COSTOS INDIRECTOS				$ 9.698.816
TOTAL OPERACIÓN EBS PIC MES				$ 57.816.416

EQUPO OPERATIVO 2: ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR

COSTOS DIRECTOS				
	PERFIL	CANTIDAD	HONORARIOS	HONORARIOS TOTAL
TALENTO HUMANO	PSICOLOGO (A)	7	$ 3.700.000	$ 25.900.000
	TRABAJADOR SOCIAL	7	$ 3.700.000	$ 25.900.000
	TOTAL TALENTO HUMANO			$ 51.800.000
TRANSPORTE	URBANO ENTRE EL MUNICIPIO	1	$ 5.600.000	$ 5.600.000
	URBANO CORREGIMIENTO DE BARCELONA	1	$ 6.000.000	$ 6.000.000
	TOTAL TRANSPORTE			$ 11.600.000
TOTAL COSTOS DIRECTOS				$ 63.400.000
COSTOS INDIRECTOS				
% ADMINISTRATIVO	8%			$ 5.072.000
% UTILIDAD	8%			$ 5.072.000
TOTAL COSTOS INDIRECTOS				$ 10.144.000
TOTAL OPERACIÓN EBS PIC MES				$ 73.544.000

COSTO TOTAL DE LOS EQUIPOS OPERATIVOS

# EBS	TIEMPO DE OPERACIÓN EBS	OPERACIÓN MENSUAL	OPERACIÓN TOTAL
EQUIPO 1	6 MESES	$ 57.816.416	$ 346.898.496
EQUIPO 2	4 MESES	$ 73.544.000	$ 294.176.000
TOTAL			$ 641.074.496

10. *INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN*

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	META ANUAL	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Porcentaje de ejecución de cada equipo operativo en salud	Recursos asignados por cada equipo operativo / Recursos objetados por cada equipo operativo x 100	100 por ciento	Actas de supervisión del contrato
Numero de equipos operativos conformados	Numero de equipos operativos programados / Numero de equipos operativos conformados x100	2 equipos	Contratos
Porcentaje de actividades de ZOE ejecutadas	*Número de actividades* programadas / Numero de actividades ejecutadas ×100	100%	*Cronograma* de actividades, formato "Reporte de la intervención realizada"
Porcentaje de estudiantes vinculados a las actividades de la ZOE	Número de estudiantes programados / Número de estudiantes participantes ×100	100%	Cronograma de actividades, registró de asistencia, formato "Reporte de la intervención realizada"
Porcentaje de personas abordadas por las intervenciones del PIC	Número de personas abordadas Número de personas programadas ×100	100%	Registro de asistencia, formato "Reporte de la intervención realizada", Registro fotográfico
Proporción de personas abordadas desde el PIC con detección de riesgos para la salud	Número de personas abordadas en las que se identificaron riesgos para la salud Número total de personas abordadas desde el PIC X 100	100%	Registro de canalizaciones, Registro de asistencia
Proporción de personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitarios desde el PIC	Número de personas con riesgos identificados que fueron canalizadas a servicios sociales o sanitarios Número total de personas con riesgos identificados X 100	100%	Registro de canalizaciones, Registro de asistencia
Porcentaje de jornadas de Centro de Escucha ejecutadas	Jornadas programadas Jornadas realizadas ×100	100%	Cronograma de actividades, registró de asistencia, formato "Reporte de la intervención realizada"
Porcentaje de personas orientadas mediante escucha activa	Personas programadas *Personas orientadas* ×100	100%	Cronograma de *actividades, registró de* asistencia, formato "Reporte de la intervención realizada"

Porcentaje de participantes que reconocen mensajes *clave relacionados con la* temática abordada:	Participantes que identifican adecuadamente los mensajes / Participantes evaluados × 100	100%	Cronograma de actividades, registró de asistencia, formato "Reporte de la intervención realizada"
Porcentaje de campañas en salud ejecutadas	Numero de campañas programadas Numero de campañas ejecutadas ×100	100%	Cronograma de actividades, registró de asistencia, formato "Reporte de la intervención realizada"
Porcentaje de personas informadas sobre derechos en salud, mecanismos de participación y redes o servicios sociales	Número de personas informadas Número de personas programadas ×100	100%	Cronograma de actividades, registró de asistencia, formato "Reporte de la intervención realizada"
Proporción de padres y cuidadores que conocen los derechos de los niños y las formas de exigirlos	Numero de padres y cuidadores que demuestran conocimiento sobre los derechos de los niños y las rutas para exigirlos Número total de padres y cuidadores evaluados ×100	100%	Instrumentos de evaluación, registró de asistencia, formato "Reporte de la intervención realizada"

11. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

La evaluación técnica, administrativa y financiera del plan de intervenciones colectivas (PIC) permite verificar el cumplimiento de los objetivos, metas, indicadores, actividades, recursos y obligaciones contractuales de la entidad ejecutora.

EVALUACIÓN TÉCNICA	EVALUACIÓN ADMINISTRATIVA	EVALUACIÓN FINANCIERA
Busca determinar si las actividades del PIC se ejecutaron conforme a los lineamientos técnicos, metas e indicadores establecidos.	Verifica el cumplimiento de los requisitos administrativos y contractuales.	Permite verificar el uso adecuado de los recursos asignados al PIC

Aspectos a evaluar: • Cumplimiento del plan operativo. • Cumplimiento de metas de producto y resultado. • Cobertura de población y entornos intervenidos. • Calidad técnica de las intervenciones. • Cumplimiento de lineamientos del Ministerio de Salud. • Pertinencia de las estrategias implementadas. • Cumplimiento de cronogramas.	**Aspectos a evaluar** • Cumplimiento del contrato o convenio. • Ejecución oportuna de actividades. • Entrega de informes. • Gestión documental. • Cumplimiento de cronogramas. • Gestión del talento humano. • Cumplimiento de obligaciones legales.	**Aspectos a evaluar** Ejecución presupuestal. Coherencia entre actividades y gastos. Soportes financieros. Cumplimiento del presupuesto aprobado. Eficiencia en el uso de los recursos.
Instrumentos: • Matriz de seguimiento de indicadores. • Informes técnicos. • Actas de supervisión. • Listados de asistencia. • Registros fotográficos. • Bases de datos de beneficiarios. • Evidencias de campañas, ZOE y Centros de Escucha.	**Documentos de soporte** • Contrato o convenio. • Estudios previos. • Plan de trabajo. • Informes de ejecución. • Actas de seguimiento. • Soportes de afiliación a seguridad social. • Hojas de vida y soportes del personal.	**Instrumentos** Ejecución presupuestal. Relación de pagos. Facturas. Cuentas de cobro. Comprobantes de egreso. Certificaciones de cumplimiento.

MATRIZ CONSOLIDADA DE EVALUACIÓN:

COMPONENTE	ASPECTO EVALUADO	FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESULTADO
Técnico	Cumplimiento de metas	Informes e indicadores	Cumple / No cumple
Técnico	Cobertura poblacional	Bases de datos	Cumple / No cumple
Administrativo	Informes presentados	Radicados	Cumple / No cumple
Administrativo	Gestión documental	Expediente contractual	Cumple / No cumple
Financiero	Ejecución presupuestal	Informes financieros	%
Financiero	Soportes de gasto	Facturas y comprobantes	Cumple / No cumple

Concepto Final de Evaluación: La evaluación debe concluir con un concepto así:

- **Satisfactoria:** Cumplimiento ≥ 90%.
- **Aceptable:** Cumplimiento entre 80% y 89%.

- **Con observaciones:** Cumplimiento entre 60% y 79%.
- **No satisfactoria:** Cumplimiento < 60%.

Producto final de la evaluación

- Informe técnico de evaluación.
- Informe administrativo de cumplimiento.
- Informe financiero de ejecución.
- Matriz de indicadores.
- Plan de mejoramiento (si aplica).
- Acta de cierre o liquidación del PIC

Se implementa un esquema permanente de monitoreo concurrente conducido en corresponsabilidad entre los niveles municipal y departamental; para lo cual la Subsecretaría de Salud de Calarcá de manera mensual (cinco primeros días de cada mes) realizara seguimiento a los avances de ejecución presupuestal y el cumplimiento de las metas físicas del cronograma, autorizando el pago correspondiente a la operación del EBS mes.

6. CONTROL DE EMISIÓN Y FIRMAS

Actividad o función realizada	Nombre y Cargo	Firma
Formuló /Revisó aspectos técnicos	Aura María Mateus Parra –Equipo Técnico de Salud Pública/ Profesional en Enfermería -Apoyo PIC-Contratista SSS	
Revisó:	Martha Isabel Espinosa – Subsecretaria Salud e Inclusión Social	