2. Lista de asistencia y guías de aprendizaje julio 2026

Ficha 3389154

JULIETH MARCELA	RENGIFO ORTIZ
ERIKA STEFANIA	CALAPSU LAME
KEYDIN TATIANA	MOSQUERA ASTAIZA
YULY THATHIANA	MARTINEZ ADRADA
FABIAN CAMILO	MUNOZ MUNOZ
YULIANA ANDREA	MAMIAN MIDEROS
JAIDER ALEXANDER	PEREZ ALVARADO
SIRLEY	GOMEZ GUAMANGA
MARIA ALEJANDRA	GUERRERO VALDEZ
MARIA ALEJANDRA	RODRIGUEZ SALAZAR
FREDDY	ITAZ VELARDE
ANYI TATIANA	MAMIAN HIDALGO
CRISTIAN DAVID	MUNOZ MUNOZ
GENNY VALENTINA	CASAMACHIN SANCHEZ
ANGELA CRISTINA	LOPEZ GOMEZ
ASTRID MARIANA	JIMENEZ MAMIAN
ALEXANDRA CATALINA	RIVERA

JORGE ALEXANDER	RIASCOS DAZA
LICETH DAYANNA	BOLANOS COTACIO
JHON HARVY	MONTENEGRO CAMAYO
ANDRES CAMILO	VILLA LEMOS
MARIANA	LOPEZ VALENCIA
SARA ESMID	TOSNE DURAN
ERIKA MAGALY	PERAFAN RENGIFO
LEYDI JOHANA	BUITRON MIDEROS
ANGIE TATIANA	ANAZCO MURILLO
AURA EMILIA	RUIZ PIAMBA
ORFELINA	MEDINA DIAZ
SANDRA PATRICIA	MAMIAN GONZALEZ
ISABEL	FERNANDEZ CAICEDO

Ficha 3483736

Nombre	Apellidos
JERSSON DAVID	ZAPATA MAMBUSCAY
TALIA VALENTINA	BASTO TENORIO
SONIA ISABEL	BALANTA FIGUEROA
DIEGO FERNANDO	GOMEZ ERAZO
ELIX HERNEY	MEZU MULATO
EDGAR GERARDO	GUTIERREZ VERNAZA
JHON FREDY	OLMOS ARIZA
LEIDY JOHANNA	ULCUE VASQUEZ
ISANEI	CAMPO TEGUE
CLAUDIA LORENA	MELENJE ERAZO
GERALDINE	MINA PERDOMO
LUZ ADRIANA	CAMPO PENA
ISABELA	FAJARDO LASSO
STEPHANY	TROCHEZ CHOCUE
YAMILETH	SANDOVAL PEREZ
ANA MILENA	BARONA CHOCO
ACENED	CARABALI MONTENEGRO
MARIA AMALFI	GRANADA
ADRIANA	POSCUE OCAMPO
CARMENZA	GUEJIA RAMIREZ
MONICA MARCELA	DIAZ
NORMA DACELI	GOMEZ
MARLENE	CARABALI DIAZ

PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE# 1

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- Denominación del Programa de Formación: **PROMOTOR DE SALUD**
- Código del Programa de Formación:
- **Nombre del Proyecto Formativo**:

  FORMENTAR LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SOCIAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LAS COMUNIDADES CAMPESINAS EN EL RECONOCIMIENTO COMO SUJETO DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL MEDIANTE EL ACTO LEGISLATIVO 01 DE 2023.

- Fase del Proyecto (si aplica): **Análisis.**
- **Actividad de Proyecto Formativo**:
- Analizar los componentes del Sistema de Seguridad Social Integral para las Comunidades Campesinas en Colombia teniendo en cuenta el enfoque diferencial étnico en salud

- **Competencia:**
  - Orientar personas según normativa de salud.
  - Interactuar en el contexto productivo y social de acuerdo con principios **éticos** para la construcción de una cultura de paz

- **Resultados de Aprendizaje:**
  - Reconocer el marco normativo que fundamenta derecho a la salud teniendo en cuenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud, enfoques y características territoriales
  - RA: Ética

- **Duración de la Guía de Aprendizaje (horas):**
  - Teoría: Horas directas: 12.5, Horas Taller: 7.5, Horas de trabajo autónomo: 5
  - Práctica Etapa Lectiva: 93

2. PRESENTACIÓN

El Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI) es un sistema público que busca garantizar la calidad de vida y los derechos de la persona, incluyendo a las comunidades campesinas. El SSSI protege contra contingencias que puedan afectar la salud, la economía y la vida social de las personas, como la vejez, la invalidez, la muerte, accidentes laborales y enfermedades. El objetivo principal es mejorar su calidad de vida y nivel de bienestar, especialmente en áreas como salud, educación, vivienda y oportunidades productivas. Guiar y organizar el aprendizaje de manera que se oriente al desarrollo integral del aprendiz.

Para el desarrollo de esta actividad se revisarán varios documentos con el fin de reconocer los componentes clave del Sistema de Seguridad Social Integral para las Comunidades Campesinas, mediado por un trabajo colaborativo entre los participantes bajo orientaciones del instructor.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Comprender los componentes del Sistema de Seguridad Social Integral para las Comunidades Campesinas en Colombia y su relación con los DESCH en Colombia.

3.1 Actividades de reflexión inicial: El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) tiene como objetivo regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país, en todos los niveles de atención inclusivo en Cabecera municipal, Centros Poblados y zonas rurales dispersas.

Descripción de la actividad: Para el desarrollo de la actividad se vincularán talleres de sensibilización, mesas de diálogo con líderes comunitarios, análisis de experiencias, entre otros.
Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Duración de la actividad: horas.

- Teoría: Horas directas: 12.5, Horas Taller: 7.5, Horas de trabajo autónomo: 5
- Práctica Etapa Lectiva: 93

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje:

Para contextualizar y facilitar la comprensión del Sistema de Seguridad Social Integral para las Comunidades Campesinas en Colombia, el instructor realizará una contextualización de la historia, situación actual y los desafíos que enfrentan estas comunidades. Para lo anterior, se indagará sobre conocimientos previos al respecto:

- ¿Qué entendemos por Sistema de Seguridad Social Integral?

- ¿Cuál es el significado de atención diferenciada y enfoque intercultural?
- ¿Qué significa DESCH en Colombia?
- ¿Cuál es el alcance del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)?
- ¿Cuáles son las características socioculturales de las comunidades campesinas?
-

3.3 Actividades de apropiación:

Descripción de la actividad: El Sistema de Seguridad Social Integral para las Comunidades Campesinas en Colombia se centran en el conocimiento y difusión de los derechos, la protección y defensa de estas comunidades, así como en la promoción de su reconocimiento, integridad y desarrollo cultural. Esto implica la implementación de programas que promuevan la participación comunitaria, la asesoría técnica y el fortalecimiento de los procesos organizacionales.
Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:

3.4 Actividades de Transferencia el Conocimiento:

Descripción de la actividad:

El Sistema de Seguridad Social Integral para las Comunidades Campesinas tiene como objetivo principal es mejorar su calidad de vida y nivel de bienestar, especialmente en áreas como salud, educación, vivienda y oportunidades productivas.

Componentes clave del sistema:

- **Salud:** Implementación de políticas de atención diferenciada con enfoque intercultural para las Comunidades Campesinas, asegurando acceso a servicios de salud adaptados a sus necesidades y culturas.
- **Educación:** Fortalecimiento de la educación intercultural bilingüe para garantizar la preservación de sus lenguas y culturas.
- **Vivienda:** Implementación de programas de vivienda digna y sostenible para mejorar las condiciones habitacionales de las Comunidades Campesinas.
- **Oportunidades productivas:** Apoyo a proyectos productivos y emprendimientos que permitan generar ingresos y autonomía económica a las Comunidades Campesinas.
- **Derechos territoriales:** Reconocimiento y protección de los derechos territoriales de las Comunidades Campesinas, incluyendo la titulación de tierras y el acceso a recursos naturales.
- **Marco legal que protege los derechos de los grupos étnicos:**

  Identificar la legislación y las políticas públicas que reconocen los derechos de las Comunidades Campesinas, así como las acciones afirmativas que se han implementado.

- **Aspectos culturales y sociales de las Comunidades Campesinas:**

  Entender la diversidad cultural de las comunidades, su historia, tradiciones, organización social y

las dinámicas internas.

- **Desafíos y barreras para el acceso a los servicios de seguridad social:**
  Identificar las dificultades que enfrentan las Comunidades Campesinas para acceder a los servicios de seguridad social, como la falta de cobertura territorial, la discriminación y la falta de información.

Las Comunidades Campesinas han sido históricamente discriminadas y marginadas en Colombia, por lo que el Sistema de Seguridad Social Integral busca revertir esta situación y garantizar sus derechos fundamentales. Este sistema contribuye a la construcción de una sociedad más justa y equitativa, donde se reconoce y respeta la diversidad cultural en Colombia. El Sistema de Seguridad Social Integral para las Comunidades Campesinas es una estrategia integral que busca garantizar el bienestar social, económico y cultural de las comunidades campesinas, a través de políticas y programas específicos en áreas como salud, educación, vivienda y oportunidades productivas.

Identificar los componentes del Sistema de Seguridad Social Integral para las Comunidades Campesinas teniendo en cuenta marco normativo para la población campesina.

En el ambiente de formación y de acuerdo con el material suministrado por el instructor: referentes teóricos sobre los **componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS teniendo en cuenta que el MSPS y la comisión tercera del ENCP de las Comunidades Campesinas hasta ahora vienen avanzando en la construcción de una ruta que permita la construcción de un modelo y sistema de salud a través del cumplimiento de los compromisos por PND 2022-2026.** En grupos de dos personas realizaran lectura (contexto de otros sistemas de salud y el de salud de las Comunidades Campesinas). Luego se llevará a cabo una socialización del tema asignado, teniendo en cuenta materiales de formación aportados para la actividad. El instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará la actividad por medio de preguntas sobre los derechos, deberes en salud y mecanismos de exigibilidad, el cual será resuelto de manera individual

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

De acuerdo con el material suministrado por el instructor: **el derecho constitucional a la salud, ejercicio y los mecanismos de exigibilidad,** en grupos de cinco personas se realizará un cuadro comparativo. Luego se analizará un estudio de caso planteado por el instructor y por grupos sustentarán su respuesta. El instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará la actividad por medio de un estudio de caso donde los aprendices identifiquen y propongan acciones de respuesta a las barreras de acceso a los servicios de salud (geográficas, culturales, administrativas, etc).

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

Identificar el proceso de salud y enfermedad en el marco de la cosmovisión y saberes propios del cuidado de la salud de la población campesina. Teniendo en cuenta el material suministrado por el instructor: **Proceso salud y enfermedad con enfoque intercultural**, en grupos se realiza análisis del concepto de salud y enfermedad en el marco de los usos y creencias de las Comunidades Campesinas, luego se socializará con el grupo en general. El instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará la actividad por medio de la exposición de cada uno los grupos sobre la apropiación de los conceptos Salud y Enfermedad teniendo en cuenta la cosmovisión de las Comunidades Campesinas y los referentes teóricos. (sabedores(as)ancestrales).

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

4. PLANTEAMIENTO DE EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE PARA LA EVALUACIÓN EN EL PROCESO FORMATIVO.

Fase del proyecto formativo	Actividad del proyecto formativo	Actividad de Aprendizaje	Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Análisis	Analizar los componentes del Sistema de Seguridad Social Integral para las Comunidades Campesinas en Colombia teniendo en cuenta el enfoque diferencial étnico en salud	Comprender los componentes del Sistema de Seguridad Social Integral para las Comunidades Campesinas en Colombia	Informe de las acciones realizadas por el Promotor, con las familias, comunidades e individuos.	Describe el marco normativo que fundamenta derecho a la salud teniendo en cuenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud, enfoques y características territoriales Comprende la importancia de los tipos de aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud a partir de	**Técnicas**: Resolución de Problemas Solicitud de Productos **Instrumentos**: Cuestionarios Rubricas Mapas Conceptuales

				las características y diferencias Relaciona deberes y derechos en salud de la población y comunidades teniendo en cuenta principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud	

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Derecho fundamental a la salud, situaciones de vulnerabilidad, mecanismos de exigibilidad, Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), aseguramiento, Estado, Salud y cuidado, atención a la salud integral, Políticas públicas sectoriales

6. REFERENTES BILBIOGRÁFICOS

- **Ley 100 de 1993:** Esta ley establece la creación del SSSI y regula los sistemas de pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios.
- **Ley 70 de 1993:** Esta ley establece el marco normativo e institucional para la atención, asistencia, reparación integral y restitución de tierras de las víctimas pertenecientes a Comunidades Campesinas.
- **Decreto 4635 de 2011:** Este decreto establece medidas de asistencia, atención, reparación integral y de restitución de tierras a las víctimas pertenecientes a Comunidades Campesinas.
- **Documentos del DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística):** El DANE proporciona datos y estadísticas sobre la población CAMPESINA, incluyendo información sobre su distribución geográfica y características demográficas.
- **Documentos del Ministerio del Interior:** El Ministerio del Interior, a través de su Dirección de Asuntos para Comunidades CAMPESINA, publica información sobre legislación étnica y políticas públicas dirigidas a la población CAMPESINA.

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Ruth Mireya Suárez	Instructor	CTHS/DC	Mayo 2025
	Katherine Tabares	Profesional Especializado	Promoción Social/Min Salud	Mayo 2025

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE# 2

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- Denominación del Programa de Formación: **PROMOTOR DE SALUD**
- Código del Programa de Formación:
- **Nombre del Proyecto Formativo**:

  Fomentar La Participación Comunitaria Y Social En El Marco De La Estrategia De Atención Primaria En Salud Rural Del Campesinado En El Reconocimiento Como Sujeto De Especial protección Constitucional Mediante El Acto Legislativo 01 De 2023.

- Fase del Proyecto (si aplica): **Planeación**
- **Actividad de Proyecto Formativo**:

  Caracterizar las necesidades en salud de personas, familias y comunidades campesinas

- **Competencia:**
  - Orientar personas según normativa de salud.
  - Desarrollar procesos de **comunicación** eficaces y efectivos, teniendo en cuenta situaciones de orden social, personal y productivo

- **Resultados de Aprendizaje:**
  - Contribuir en el desarrollo de diálogos participativos y de saberes teniendo en cuenta su rol de liderazgo, las dinámicas propias, mecanismos de participación comunitaria, formas organizativas y características interculturales de los pueblos y comunidades.
  - RA: Comunicación

- **Duración de la Guía de Aprendizaje (horas):**
  - Teoría: Horas directas: 25, Horas Taller: 15, Horas de trabajo autónomo: 10
  - Práctica Etapa Lectiva: 93

2. PRESENTACIÓN

Para contribuir al desarrollo de diálogos participativos y saberes en pueblos y comunidades campesinas es fundamental comprender y respetar sus roles de liderazgo, dinámicas propias, mecanismos de participación, formas organizativas y características interculturales. El diálogo debe ser un proceso participativo, no una simple transferencia de información, donde se escuchan y valoran las perspectivas de las comunidades.

Para el desarrollo de esta actividad se analizarán varios documentos que dan cuenta de la historia, retos, desafíos y avances de las comunidades CAMPESINA teniendo en cuenta los elementos referenciados al inicio de la guía, los cuales serán mediados por un trabajo colaborativo entre los participantes bajo orientaciones del instructor.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Exponer el contexto local, las herramientas de comunicación adecuadas para el fomento de la participación social y comunitaria en el marco de principios del dialogo de saberes de la comunidad CAMPESINA.

3.1 Actividades de reflexión inicial:

Los diálogos participativos y de saberes con la comunidad campesina son espacios de intercambio y aprendizaje mutuo que buscan fortalecer la participación ciudadana, identificar necesidades y construir soluciones conjuntas. Estos diálogos pueden ser implementados para diferentes propósitos, como la gestión de proyectos, la formulación de políticas públicas, la promoción del desarrollo rural, y la resolución de conflictos. Para cumplir con lo anterior, ¿Cuáles serían las categorías para tener en cuenta para fomentar la participación social y comunitaria?

Descripción de la actividad: Para el desarrollo de la actividad se vincularán talleres de sensibilización, mesas de diálogo con líderes comunitarios, análisis de experiencias, entre otros.
Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Duración de la actividad: horas.

- Teoría: Horas directas: 25, Horas Taller: 15, Horas de trabajo autónomo: 10
- Práctica Etapa Lectiva: 93

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje:

Para contextualizar y facilitar la comprensión de los diálogos deben adaptarse a las dinámicas propias de cada comunidad, respetando sus formas de comunicación, rituales y prácticas culturales. Para lo anterior, se indagará sobre conocimientos previos al respecto:

- ¿Qué entendemos por Territorio y territorialidad de la comunidad CAMPESINA?
- ¿Cuál es el significado y funciones de las Organizaciones comunitarias?
- ¿Cuál es el alcance de Participación social y comunitaria?
- ¿Cuáles son las características diálogo de saberes?

3.3 Actividades de apropiación:

Descripción de la actividad:

El diálogo de saberes es una estrategia que reconoce y valora los conocimientos ancestrales, las prácticas tradicionales, y la experiencia de vida de la comunidad campesina. En este tipo de diálogo, se promueve la reflexión crítica, la construcción colectiva de conocimientos, y la generación de nuevas ideas. Es esencial que estos líderes sean parte activa del proceso de diálogo y que sus conocimientos y experiencias sean considerados fundamentales. Para lo anterior, se desarrollarán los siguientes aprendizajes:
Territorio y territorialidad, Organizaciones comunitarias, Mapa de actores, Diálogo de saberes, Participación social y comunitaria, Redes sociales y comunitarias, Educación popular, Igualdad y no discriminación, Equidad en salud, Enfoque diferencial, Intercultural, interseccional, de género, étnico, de derechos, curso de vida, territorial, Análisis participativo, Pueblos y comunidades Étnicos, interculturalidad, formas organizativas y de participación, medicina ancestral, saberes y prácticas (cosmovisión). Gestión territorial comunitaria en salud.

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.** Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:

3.4 Actividades de Transferencia el Conocimiento:

Descripción de la actividad:
El diálogo participativo, por otro lado, se enfoca en la participación activa de los miembros de la comunidad campesina en la toma de decisiones que afectan su vida y su territorio. Se busca que la comunidad tenga la oportunidad de expresar sus necesidades, sus preocupaciones, y sus propuestas de manera libre y responsable.

Beneficios de los diálogos participativos y de saberes:

- Empoderamiento de la comunidad campesina: Al participar en el diálogo, la comunidad campesina se convierte en protagonista de su propio desarrollo.
- Identificación de necesidades y prioridades: Los diálogos permiten identificar las necesidades y las prioridades de la comunidad de manera más precisa y efectiva.

- Fortalecimiento de la participación ciudadana: Los diálogos contribuyen a fortalecer la participación ciudadana y a promover una cultura de diálogo y colaboración.
- Construcción de soluciones conjuntas: Los diálogos permiten construir soluciones conjuntas que sean más eficientes y sostenibles.
- Promoción del desarrollo rural: Los diálogos pueden contribuir a la promoción del desarrollo rural y a la transformación de la vida de la comunidad campesina.

Ejemplos de implementación de los diálogos:

- ✓ Diálogos de saberes y prácticas de la agricultura familiar: La FAO ha organizado diálogos sobre la agricultura familiar, donde se comparten experiencias, buenas prácticas, y soluciones innovadoras para enfrentar el cambio climático y la inseguridad alimentaria.
- ✓ Diálogos participativos en la formulación de planes de desarrollo regional: El Departamento Nacional de Planeación de Colombia ha implementado diálogos regionales para involucrar a la comunidad en la construcción de planes de desarrollo.
- ✓ Diálogos participativos en la gestión de proyectos de desarrollo rural: Organizaciones no gubernamentales y agencias de cooperación internacional han utilizado los diálogos participativos para involucrar a la comunidad en la implementación de proyectos de desarrollo rural.
- ✓ Diálogos de saberes en la investigación acción participativa: Investigadores han utilizado el diálogo de saberes para aprender de la experiencia de los campesinos y para co-crear conocimientos con ellos.

En resumen, la clave para el desarrollo de diálogos participativos y saberes en pueblos y comunidades CAMPESINA radica en un enfoque intercultural que valore la diversidad, promueva la participación y fortalezca las capacidades locales. Esto permitirá construir un futuro más justo y equitativo para todos.

Teniendo en cuenta el material suministrado por el instructor: **Actores y roles del sector salud, sociales, étnicos (si aplica) y Comunidades CAMPESINA en el territorio**, en grupos de 5 personas realizarán mapeo de actores a partir del estudio de caso asignado, luego se socializará con el grupo en general. El instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará la actividad por medio del mapa de actores y sus roles que identifique los aprendices en sus comunidades de residencia de acuerdo con la indicación. Para comunidades campesinas, es necesario identificar sus estructuras organizativas.

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

Reconocer conceptos y metodologías de diálogos de saberes de acuerdo con las características sociales y culturales de las comunidades Campesinas

De acuerdo con exposición presentada por el instructor: **conceptos y metodologías de diálogos de**

saberes, en grupos de 5 personas los aprendices analizaran un documento que refleja una experiencia de dialogo de saberes, reconociendo las fases, momentos y metodologías. Posteriormente, en mesa redonda plantearan propuestas de adecuaciones del documento a sus contextos. El instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará mediante un escrito (informe), donde el aprendiz realice una descripción y análisis de las principales prácticas de la salud comunitarias y su aporte al cuidado de la salud de las personas, sus familias y comunidades, teniendo en cuenta las características sociales, culturales y étnicas (si aplica) de su comunidad. La actividad será resuelta de manera individual. Los resultados de la actividad serán retroalimentados por el Instructor.

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

Facilitar el dialogo participativo entre la comunidad y los equipos de salud teniendo en cuenta usos y costumbres de la población de las comunidades campesinas

De acuerdo con exposición presentada por el instructor: dialogo participativo entre la comunidad y los equipos de salud, los aprendices participan en un juego de roles de una sesión de diálogo de saberes entre la comunidad y los equipos de salud, sobre salud materna o salud mental, organizado por el instructor, donde se modela este espacio de diálogo, teniendo en cuenta las condiciones culturales de los aprendices. Luego el instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará mediante exposición del aprendiz de una propuesta (informe) de dialogo de saberes incluyendo: temática, objetivo, número de sesiones, actores y mecanismos de convocatoria para el desarrollo de diálogos de saberes participativos en la comunidad donde reside, teniendo en cuenta las características sociales, culturales y étnicas (si aplica) de su comunidad. La actividad será resuelta de manera individual. Los resultados de la actividad serán retroalimentados por el Instructor.

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

4. PLANTEAMIENTO DE EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE PARA LA EVALUACIÓN EN EL PROCESO FORMATIVO.

Fase del proyecto formativo	Actividad del proyecto formativo	Actividad de Aprendizaje	Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Planeación	Caracterizar las necesidades en salud de personas, familias y comunidades campesinas	Exponer el contexto local, las herramientas de comunicación adecuadas para el fomento de la participación social y comunitaria en el marco de principios del dialogo de saberes de la comunidad CAMPESINA.	Informe de campo Mapa Mental Formato con relación de actores sociales, comunitarios e institucionales en el territorio	Describe las diferencias del territorio y territorialidad de acuerdo con las características de los pueblos y comunidades Relaciona las organizaciones comunitarias según características del territorio y funciones asociadas con dicho fin Promueve el diálogo de saberes en las poblaciones y comunidades teniendo en cuenta los enfoques y cosmovisión Convoca a las comunidades y poblaciones a la participación social y comunitaria teniendo en cuenta mecanismos y metodologías establecidas Reconoce las redes sociales y comunitarias presentes en el territorio a partir de las características poblacionales y comunitarias Orienta a la población sobre los mecanismos de participación comunitaria y social teniendo en cuenta los enfoques diferencial e intercultural de los pueblos y comunidades Promueve el dialogo de experiencias propias de las	**Técnicas**: Resolución de Problemas Solicitud de Productos **Instrumentos**: Cuestionarios Rubricas Mapas Conceptuales

				personas y grupos teniendo en cuenta los enfoques y principios de la educación popular. Orienta a la comunidad sobre medidas de erradicación de la discriminación de acuerdo con las garantías de no repetición, principios de igualdad y equidad. Tiene en cuenta el enfoque diferencial e intercultural en el trabajo comunitario de acuerdo con las características de los pueblos y comunidades Dialoga con las comunidades étnicas sobre los derechos en salud teniendo en cuenta enfoques de derecho e intercultural Relaciona las atenciones individuales y colectivas teniendo en cuenta las responsabilidades de los actores de la Gestión territorial comunitaria en salud Asume sus responsabilidades como Promotor de Salud teniendo en cuenta compromisos con la comunidad y el sistema de salud.	

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Territorio y territorialidad, Organizaciones comunitarias, movilización social, empoderamiento comunitario Mapa de actores, Diálogo de saberes, Participación social y comunitaria, Educación popular, Igualdad y no discriminación, Equidad en salud, Enfoque diferencial, Intercultural, interseccional, de género, étnico, de derechos, curso de vida, territorial, Pueblos y comunidades CAMPESINA, interculturalidad, formas organizativas y de participación, medicina ancestral, saberes y prácticas (cosmovisión).

6. REFERENTES BILBIOGRÁFICOS

- **Bases de datos de revistas académicas:**
  Investiga revistas especializadas en desarrollo rural, participación social y diálogo comunitario.
- **Libros y documentos de organizaciones no gubernamentales (ONG):**
  Muchas ONG que trabajan con comunidades campesinas publican informes y guías sobre procesos de diálogo participativo.
- **Organizaciones internacionales:**
  La FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura), por ejemplo, tiene materiales sobre diagnóstico rural participativo.

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Ruth Mireya Suárez	Instructor	CTHS/DC	**Mayo 2025**
	Katherine Tabares	Profesional Especializado	Promoción Social/Ministerio de Salud y Protección Social	

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE# 3

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- Denominación del Programa de Formación: **PROMOTOR DE SALUD**
- Código del Programa de Formación:
- **Nombre del Proyecto Formativo**:

  Fomentar La Participación Comunitaria Y Social En El Marco De La Estrategia De Atención Primaria En Salud Rural Del Campesinado En El Reconocimiento Como Sujeto De Especial Protección Constitucional Mediante El Acto Legislativo 01 De 2023

- Fase del Proyecto (si aplica): **Ejecución**
- **Actividad de Proyecto Formativo**:

  Implementar la Estrategia de Atención Primaria en Salud en el marco de la política de salud pública.

- **Competencia:**
  - Orientar personas según normativa de salud.
  - Ejercer los derechos fundamentales del trabajo de acuerdo con el reconocimiento de la dignidad

- **Resultados de Aprendizaje:**
  - Aportar a la implementación de la estrategia de atención primaria en salud (APS), en el marco de sus competencias, relacionadas con acciones intersectoriales / transectoriales, la participación social, comunitaria y ciudadana, y los servicios de salud.
  - RA: Derechos Fundamentales del Trabajo

- **Duración de la Guía de Aprendizaje (horas):**
  - Teoría: Horas directas: 25, Horas Taller: 15, Horas de trabajo autónomo: 10
  - Práctica Etapa Lectiva: 93

2. PRESENTACIÓN

La Atención Primaria en Salud es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de las personas tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas». OMS y UNICEF.

Para el desarrollo de esta actividad se analizarán varios documentos que dan cuenta de la Atención primaria desde la perspectiva de la justicia social, la equidad, la solidaridad y la participación teniendo en cuenta los elementos referenciados al inicio de la guía, los cuales serán mediados por un trabajo colaborativo entre los participantes bajo orientaciones del instructor.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Implementar la Estrategia de Atención Primaria en Salud teniendo en cuenta características socioculturales de la comunidad Campesina.

3.1 Actividades de reflexión inicial:

La implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) en la comunidad CAMPESINAS, como en cualquier comunidad, requiere de una planificación cuidadosa y la participación de diversos actores. Para cumplir con lo anterior, ¿Qué significado tiene la Atención Primaria en Salud?
¿Quiénes debería participar en la estrategia? ¿Por qué es importante?

Descripción de la actividad: Para el desarrollo de la actividad se vincularán talleres de sensibilización, mesas de diálogo con líderes comunitarios, análisis de experiencias, entre otros.
Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Duración de la actividad: horas.

- Teoría: Horas directas: 25, Horas Taller: 15, Horas de trabajo autónomo: 10
- Práctica Etapa Lectiva: 93

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje:

La estrategia de atención primaria en salud tiene como objetivo principal acercar los servicios de salud a las personas, promoviendo la salud, previniendo enfermedades y brindando atención integral a lo largo de la vida. Para lo anterior, se indagará sobre conocimientos previos al respecto:

- ¿Qué significado tiene para usted la Promoción de la salud?
- ¿Cuáles son las diferencias entre promoción y prevención?
- ¿La Participación social y comunitaria puede contribuir a la promoción de la salud?

3.3 Actividades de apropiación:

Descripción de la actividad:
Las estrategias de Atención Primaria en Salud (APS) se enfocan en la atención integral, accesible y equitativa para la población, con el objetivo de mejorar la salud y la calidad de vida. Estas estrategias involucran la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y la rehabilitación, buscando la participación comunitaria y la coordinación intersectorial. De acuerdo con lo anterior, se ampliará los aprendizajes:

Atención Primaria en Salud, determinantes sociales y desigualdades en salud, Equipos de Salud y la Atención primaria, Liderazgo comunitario, Acciones esenciales: Promoción de la salud, participación comunitaria, acción sectorial e intersectorial en salud. Prevención de la enfermedad y del riesgo en salud: Prioridades en salud territoriales, Vigilancia epidemiológica comunitaria, Eventos de interés en salud pública, Diagnóstico y tratamientos de enfermedades transmisible y no transmisibles prevalentes, Rehabilitación basada en comunidad, Prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades endémicas locales: concepto, prevención, control y eliminación. (Solamente en zonas dispersas donde se requiera por la Autoridad Sanitaria del territorio) Poblaciones en situaciones de vulnerabilidad, Planes integrales de cuidado primario, Cuidado de la salud por curso de vida.

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:

3.4 Actividades de Transferencia el Conocimiento:

Descripción de la actividad:

Para una implementación exitosa de la Atención Primaria de Salud (APS) en la comunidad campesina, son cruciales la participación comunitaria, la atención integral, la prevención y promoción de la salud, la gestión efectiva de recursos, la intersectorialidad, y la formación de recursos humanos capacitados y comprometidos.

Elementos clave para la implementación de la APS en la comunidad campesina:

1. **Participación comunitaria:** Involucrar a la comunidad campesina en la planificación, ejecución y evaluación de los servicios de salud, fomentando su sentido de pertenencia y corresponsabilidad.

2. **Atención integral:** Abordar la salud de forma integral, considerando los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales de la población, con especial atención a las necesidades específicas de la comunidad campesina.
3. **Prevención y promoción de la salud:** Implementar programas de prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables, abordando factores de riesgo como la desnutrición, el acceso a agua potable y saneamiento, y la higiene.
4. **Gestión efectiva de recursos:** Optimizar el uso de los recursos humanos, materiales y financieros, garantizando la sostenibilidad y eficiencia de los servicios de APS.
5. **Intersectorialidad:** Fomentar la colaboración entre diferentes sectores, como salud, educación, agricultura y desarrollo social, para abordar los determinantes sociales de la salud.
6. **Formación de recursos humanos:** Capacitar a los profesionales de salud para que puedan atender las necesidades específicas de la población campesina, con énfasis en la atención familiar, comunitaria y el trabajo en equipo.
7. **Acceso y cobertura universal:** Garantizar que todos los miembros de la comunidad campesina tengan acceso a los servicios de APS, sin discriminación, y que se brinde una cobertura completa de las necesidades de salud.
8. **Enfoque territorial:** Adaptar la APS a las características específicas de cada territorio, considerando su contexto social, cultural y económico.
9. **Tecnologías en salud:** Implementar tecnologías de la información y comunicación (TIC) para mejorar la comunicación, la gestión de la información y el acceso a servicios de salud.
10. **Fortalecimiento de liderazgos comunitarios:** Apoyar a líderes comunitarios para que puedan participar activamente en la planificación y ejecución de los servicios de APS, fortaleciendo su papel como agentes de cambio en salud.

La implementación de la APS en la comunidad CAMPESINAS debe ser un proceso continuo y dinámico, adaptándose a las necesidades y características de la comunidad. La participación comunitaria, la coordinación intersectorial y el seguimiento riguroso son fundamentales para el éxito de esta estrategia.

Identificar los principales elementos de la Atención primaria en salud teniendo en cuenta el rol del promotor, del equipo de salud territorial, los enfoques de derechos y diferencial.

De acuerdo con el material suministrado por el instructor: referentes teóricos sobre la Estrategia de **Atención Primaria en Salud se realizará** lectura en grupos de dos personas. Luego se llevará a cabo una socialización del tema asignado, teniendo en cuenta materiales de formación aportados para la actividad. El instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará la actividad mediante: Un informe de campo donde el aprendiz identifica su rol en la atención integral, integrada, coordinada, participativa, intersectorial e intercultural, continua y cercana a su comunidad, el cual será resuelto de manera individual. Los resultados de la actividad serán retroalimentados por el Instructor. Igualmente, el aprendiz mediante observación en campo en su comunidad y a partir de esto, presentará un listado de acciones de: promoción de salud a partir de factores protectores, prevención de la enfermedad, factores de riesgo y posibles situaciones de salud observadas y priorizadas en diálogo a la percepción de la comunicad, las cuales ameritan atención por parte de los demás integrantes del equipo de salud. Este ejercicio será resuelto de manera individual. Los resultados de la actividad serán retroalimentados por el Instructor

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)

Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

Elaborar un mapa social comunitario de los principales determinantes sociales de la salud a partir de las características de la población Campesinas y su territorio.

De acuerdo con exposición presentada por el instructor: Principales determinantes sociales de la Salud, en grupos de 5 personas realizaran la descripción y análisis de un caso en salud comunitario, familiar o de una persona en situación de vulnerabilidad (Población diversa, personas mayores en abandono, víctimas del conflicto armado, condición de discapacidad, afectación psicosocial, mujeres rurales, NNJ, entre otras poblaciones), teniendo en cuenta la respuesta desde su rol como líder comunitario (asociado a las características del territorio) y la del equipo de salud. Luego se llevará a cabo una mesa redonda sobre cada caso analizado. El instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará mediante dos actividades: La primera, los aprendices presentaran un mapa de actores (realizado en primera actividad) donde incluirán los determinantes estructurales, intermedios y proximales identificados en su comunidad; y la segunda, realizaran un escrito (informe) sobre las acciones intersectoriales que podrían realizar desde su rol, el de la comunidad y las del equipo de salud para afectar positivamente uno de los determinantes estructurales de la salud. Las actividades serán resueltas de manera individual. Los resultados de ambas actividades serán retroalimentados por el Instructor.

Comprender la vigilancia en salud comunitaria y su característica (Sena-INS)

De acuerdo con exposición presentada por el instructor: **vigilancia en salud comunitaria (Eventos de Interés en Salud Pública- COORDINAR CON INS)**, en grupos de 5 personas realizaran un juego de roles a partir del evento asignado teniendo en cuenta materiales de formación aportados para la actividad. Luego se llevará a cabo una mesa redonda del evento analizado y las acciones a desarrollar por parte del líder comunitario. El instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará la actividad por medio de **un trabajo de campo** en la identificación y reportes de Eventos en Salud pública en cada una de las comunidades donde vive el aprendiz el cual será resuelto de manera individual. Para el caso de la población campesina se deberá incluir la identificación y reportes de situaciones de salud propias de las comunidades CAMPESINAS. Los resultados del taller serán retroalimentados por el Instructor.

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:

Horas:

Activar las Rutas integrales de atención en salud y sociales a partir de las necesidades identificadas de las necesidades identificadas en los territorios con población campesina.

De acuerdo con exposición magistral presentada por el instructor: **Rutas integrales de atención en salud y sociales**, los aprendices, mediante análisis de casos en grupos de cinco (5) personas, identificarán las necesidades de atención de acciones individuales y colectivas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas. Posteriormente, en mesa redonda cada grupo presentará los resultados del análisis de caso y entre todas las personas participantes definirán las acciones que se consideren pertinentes para la activación de rutas integrales, teniendo en cuenta su rol. Luego el instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará mediante el registro diario de campo de las necesidades de atención y acciones de activación de las rutas teniendo en cuenta características sociales, culturales y étnicas (si aplica) de su comunidad. Para el caso de las comunidades campesinas deberán registrar las necesidades de atención propias y la activación de las rutas. La actividad será resuelta de manera individual. Los resultados de la actividad serán retroalimentados por el Instructor

Propiciar el acceso de las comunidades, familias y personas a las atenciones en salud teniendo en cuenta enfoque intercultural

Esta actividad será realizada por el aprendiz donde desarrollará acciones de gestión para la atención en salud de comunidad teniendo en cuenta: 1. Rutas integrales de atención en salud, 2. Reporte al equipo de salud de necesidades de adecuación intercultural de atenciones y servicios de salud, 3. Medios de comunicación para demanda inducida, 4. Estrategias de acompañamiento comunitario de las situaciones de las personas de su territorio.

Se evaluará mediante el registro diario de campo con las actividades de gestión para la salud realizadas en su comunidad. La actividad será resuelta de manera individual. Los resultados de la actividad serán retroalimentados por el Instructor.

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

4. PLANTEAMIENTO DE EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE PARA LA EVALUACIÓN EN EL PROCESO FORMATIVO.

Fase del proyecto formativo	Actividad del proyecto formativo	Actividad de Aprendizaje	Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Ejecución	Implementar la Estrategia de Atención Primaria en Salud en el marco de la política de salud pública	Implementar la Estrategia de Atención Primaria en Salud teniendo en cuenta características socioculturales y étnicas de la comunidad Campesina	Informe de campo Cartografía Encuesta Folleto	Comprende la importancia de la estrategia de atención primaria en el marco del modelo de salud Aplica los componentes de la atención primaria en salud en el marco de sus funciones como Promotor de Salud Promueve la articulación entre la comunidad, los actores y sectores del territorio para el cuidado de la vida, la afectación positiva de determinantes y el bienestar de las poblaciones teniendo en cuenta sus particularidades y cosmovisiones de la población. Promueve la participación comunitaria activa en los procesos de planeación en salud de acuerdo con el contexto social, cultural, ambiental de del territorio. Participa en la implementación de las intervenciones colectivas, teniendo en cuenta delegación, guías, protocolos específicos, características poblacionales. Promueve modos de vida favorables, acordes con el contexto social, cultual y étnico del territorio. Apoya la detección temprana de la gestación para brindar información en salud y gestionar la atención integral en salud.	**Técnicas**: Resolución de Problemas Solicitud de Productos **Instrumentos**: Cuestionarios Rubricas Lista de chequeo

				Identifica los eventos de interés en salud pública teniendo en cuenta particularidades del territorio y el análisis situacional de salud Promueve la prevención de riesgos, enfermedades transmisibles y no transmisibles en coordinación con los demás integrantes del equipo de salud, teniendo en cuenta los aspectos sociales, culturales y étnicos del territorio. Comunica al equipo de salud y a las personas, familias y comunidades, la información sobre posibles riesgos, eventos en salud pública y tamizajes, incluyendo lo relacionado con salud mental, de acuerdo con los protocolos y lineamientos vigentes. Comunica a los demás integrantes del equipo de salud sobre el cumplimiento de tratamientos farmacológicos y recomendaciones no farmacológicas. Fomenta los derechos de las poblaciones en situación de vulnerabilidad de acuerdo con la normativa Gestiona con la comunidad y los demás integrantes del equipo de salud, la identificación de personas con discapacidad, problemas y trastornos mentales, población víctima del conflicto armado, personas mayores en abandono, situación de calle, así como afectaciones psicosociales, entre otros. Facilita las acciones comunitarias de orientación e información	

				a las comunidades (Centros de escucha, programas de rehabilitación basada en comunidad) teniendo en cuenta las diferenciales sociales, demográficas, culturales, entre otras. Apoya el seguimiento a los planes integrales de cuidado primario y resultados derivados de las atenciones integrales de salud, teniendo en cuenta delegación y normativa vigente.	

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Atención Primaria en Salud, determinantes sociales y desigualdades en salud, Equipos de Salud y la Atención primaria, Liderazgo comunitario, Promoción de la salud, participación comunitaria, acción sectorial e intersectorial en salud. Prevención de la enfermedad, riesgo en salud, Vigilancia epidemiológica comunitaria, Eventos de interés en salud pública, enfermedades transmisibles y no transmisibles, enfermedades prevalentes, Rehabilitación basada en comunidad, enfermedades endémicas, vulnerabilidad, Planes integrales de cuidado primario, Cuidado de la salud, curso de vida.

6. REFERENTES BILBIOGRÁFICOS

- **Documentos de la OPS:** "Renovación de la atención primaria de la salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud", "Redes integradas de servicios de salud. Conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas".
- **Artículos de SciELO:** Artículos sobre la APS en Colombia, como "La estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) para Bogotá-Colombia y su relación con la disminución de inequidades de resultados en salud".
- **Artículos de Redalyc:** Estudios sobre las estrategias de APS implementadas en diferentes países.
- **Lineamientos del Ministerio de Salud de Colombia:** Lineamientos sobre la relación entre la Atención Primaria en Salud y la salud pública.

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Ruth Mireya Suárez	Instructor	CTHS/DC	**Mayo 2025**

	Katherine Tabares	Profesional Especializado	Promoción Social/Ministerio de Salud y Protección Social	

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE# 4

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- Denominación del Programa de Formación: **PROMOTOR DE SALUD**
- Código del Programa de Formación:
- **Nombre del Proyecto Formativo**:

  Fomentar La Participación Comunitaria Y Social En El Marco De La Estrategia De Atención Primaria En Salud Rural Del Campesinado En El Reconocimiento Como Sujeto De Especial Protección Constitucional Mediante El Acto Legislativo 01 De 2023.

  Fase del Proyecto (si aplica): Evaluación
- **Actividad de Proyecto Formativo**:

  Aportar en el seguimiento y medición de las acciones en salud implementadas en la comunidad Campesinas.

- **Competencia:**
  - Orientar personas según normativa de salud.

- **Resultados de Aprendizaje:**
  - Fomentar los procesos de educación, información y comunicación para la salud, teniendo en cuenta las necesidades poblacionales, curso de vida, enfoques diferenciales, intercultural y étnico características territoriales y servicios de salud.

- **Duración de la Guía de Aprendizaje (horas):**
  - Teoría: Horas directas: 9, Horas Taller: 5, Horas de trabajo autónomo: 4
  - Práctica Etapa Lectiva: 46

2. PRESENTACIÓN

En esta guía abordaremos lo relacionados con La comunicación, información y educación en salud (IEC) para las comunidades Campesinas como estrategias cruciales para mejorar su calidad de vida, especialmente en la prevención de enfermedades, acceso a servicios de salud y el desarrollo de una atención en salud intercultural.

Para el desarrollo de esta actividad se analizarán varios documentos que dan cuenta IEC teniendo en cuenta los elementos referenciados al inicio de la guía, los cuales serán mediados por un trabajo colaborativo entre los participantes bajo orientaciones del instructor.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Incorporar las estrategias de educación información y comunicación en salud teniendo en cuenta el enfoque intercultural y características de la comunidad Campesinas

3.1 Actividades de reflexión inicial:

Las estrategias de información, comunicación y educación deben ser inclusivas, adaptadas a la cultura y lengua de las comunidades, y considerar sus necesidades específicas.

Descripción de la actividad: Para el desarrollo de la actividad se vincularán talleres de sensibilización, mesas de diálogo con líderes comunitarios, análisis de experiencias, entre otros.
Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Duración de la actividad: horas.

- Teoría: Horas directas: 9, Horas Taller: 5, Horas de trabajo autónomo: 4
- Práctica Etapa Lectiva: 46

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje:

Estas estrategias de información, educación y comunicación (IEC) deben ser inclusivas, adaptadas a la cultura y lengua de las comunidades Campesinas, y considerar sus necesidades específicas Para lo anterior, se indagará sobre conocimientos previos al respecto:

- ¿Qué significado tiene la IEC?,
- ¿Es importante realizar adecuaciones de cultura y lengua de las comunidades Campesinas al momento de comunicarse?

3.3 Actividades de apropiación:

Descripción de la actividad:

La estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) es una herramienta para difundir información, educar a la población y comunicar mensajes para lograr un cambio de comportamiento deseado. De acuerdo con lo anterior, se ampliará los aprendizajes:

Educación para la salud: concepto, objetivos, principios pedagógicos, didácticas, metodologías, técnicas. Modelos de planificación. Proceso de comunicación: conceptos, canales, estrategias, materiales, tipos de mensaje, formas, factores: predisposición (motivación), refuerzo y facilitadores. Propuesta pedagógica: conceptos, metodología (necesidades, problema, sujetos, contexto, perspectiva pedagógica, objetivos, métodos, material didáctico, evaluación). Educación popular: concepto, características, enfoque y problemas situados. Cuidado e interculturalidad: nociones, tipología y características, Cultura y prácticas de autocuidado y cuidado. Salud propia y Educación: conceptos, saberes y prácticas, recursos. Curso de vida: Atenciones.

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:

3.4 Actividades de Transferencia el Conocimiento:

Descripción de la actividad:

La IEC Se utiliza para crear conciencia sobre un tema específico, como salud pública, seguridad alimentaria, o derechos de la infancia, y orientar a las personas sobre cómo actuar.

El proceso IEC implica:

- **Información:** Proporcionar datos, hechos y estadísticas sobre el tema a abordar.
- **Educación:** Aclarar conceptos, explicar procesos y desarrollar habilidades.
- **Comunicación:** Utilizar diferentes canales y herramientas para transmitir los mensajes de forma efectiva y atractiva.

Objetivos principales de la estrategia IEC:

- **Aumentar la conciencia:** Crear conciencia sobre los temas a tratar.
- **Cambiar comportamientos:** Influenciar a las personas para que adopten prácticas saludables o seguras.
- **Fomentar la participación:**

Motivar a las personas a involucrarse activamente en la solución de problemas o en la promoción de cambios.

- **Empoderar a las comunidades:**

Dotar a las personas de conocimientos y herramientas para que puedan tomar decisiones informadas y ejercer sus derechos.

Ejemplos de aplicaciones de la estrategia IEC:

- **Salud pública:**

Campañas para promover la vacunación, la prevención del VIH o la adopción de hábitos saludables.

- **Seguridad alimentaria:**

Programas para fomentar la alimentación saludable, la producción local de alimentos y la reducción del desperdicio.

- **Derechos de la infancia:**

Campañas para prevenir la violencia contra los niños, promover la educación y el bienestar infantil.

- **Migración y salud:**

Estrategias para comunicar información sobre derechos migratorios, acceso a servicios de salud y la prevención de enfermedades infecciosas.

La estrategia IEC se adapta a diferentes contextos y audiencias, utilizando una variedad de herramientas y canales de comunicación, como:

- **Materiales impresos:** Volantes, folletos, carteles, guías informativas.
- **Medios digitales:** Páginas web, redes sociales, videos.
- **Eventos y actividades:** Charlas, talleres, jornadas de sensibilización.
- **Comunicación cara a cara:** Conversaciones con líderes comunitarios, consejerías.
- **Tecnología de la información y comunicación (TIC):** Aplicaciones móviles, plataformas en línea.

Para implementar una estrategia IEC exitosa, es importante:

- **Conocer a la audiencia:** Identificar las características, necesidades y creencias del público objetivo.
- **Adaptar los mensajes:** Utilizar un lenguaje claro, comprensible y relevante para la audiencia.
- **Utilizar canales de comunicación efectivos:** Elegir los medios más adecuados para llegar al público objetivo.
- **Realizar seguimiento y evaluación:** Medir el impacto de la estrategia y realizar ajustes si es necesario.

En resumen, la estrategia IEC es una herramienta poderosa para lograr cambios positivos en las comunidades, al facilitar la comunicación, la educación y la participación en procesos de transformación social, como el mejoramiento de la salud, la seguridad alimentaria o la defensa de los derechos de la infancia

Estrategias de IEC para las Comunidades Campesinas

- **Adaptación cultural y lingüística:**

Los mensajes y materiales de IEC deben ser diseñados teniendo en cuenta la cultura, idioma y formas de comunicación de las comunidades Campesinas.

- **Participación comunitaria:**

La participación activa de las comunidades en la planificación, implementación y evaluación de las estrategias de IEC es esencial para garantizar su relevancia y eficacia.

- **Enfoque intercultural:**

Es fundamental reconocer y respetar la diversidad cultural de las comunidades Campesinas y adaptar los servicios de salud a sus necesidades y creencias.

- **Acceso a la información:**

La información sobre salud debe ser accesible y comprensible para todos, utilizando diferentes canales de comunicación (presenciales, digitales, audiovisuales).

- **Fortalecimiento de capacidades:**

Las estrategias de IEC deben empoderar a las comunidades para que tomen decisiones informadas sobre su salud y puedan acceder a los servicios que necesitan.

- **Supervisión y evaluación:**

Es importante realizar una supervisión continua de las estrategias de IEC y evaluar su impacto en la salud de las comunidades Campesinas para realizar ajustes y mejoras.
Ejemplos de estrategias de IEC:

- **Campañas de información en medios de comunicación:**

Utilizar la radio, televisión, redes sociales y otros medios para difundir mensajes de salud relevantes para las comunidades Campesinas.

- **Talleres y charlas educativas:**

Realizar talleres y charlas en las comunidades para abordar temas específicos de salud, como la prevención de enfermedades, la alimentación saludable y el cuidado de la salud materna.

- **Campaña de salud digital:**

Utilizar plataformas digitales para llegar a las comunidades y brindar información y apoyo en salud.

- **Creación de materiales informativos:**

Elaborar folletos, carteles, videos y otros materiales informativos adaptados a la cultura y lengua de las comunidades.

- **Fortalecimiento de líderes comunitarios:**

Capacitar a líderes comunitarios para que puedan transmitir la información y promover la salud en sus comunidades.

Al implementar estrategias de IEC adaptadas a las necesidades de las comunidades Campesinas, se puede contribuir significativamente a mejorar su salud y bienestar.

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

Teniendo en cuenta lo anterior, se deberá Identificar los elementos claves comunitarios para el desarrollo de la Estrategia de Comunicación, información y Educación para la salud

De acuerdo con exposición presentada por el instructor sobre Estrategia de Comunicación, información y Educación para la salud. Para esta actividad los aprendices realizaran un trabajo de campo teniendo en cuenta: 1. Orientaciones aportadas por el instructor, 2. Estrategias comunitarias para la Información, Comunicación y Educación (demanda inducida), 3. El vínculo entre los equipos de salud y comunidades, 4. Las metodologías de diálogos participativos e interculturales en salud, 5. El diseño previo de mensajes claves. Luego el instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará mediante observación de demanda inducida a la población hacia los servicios de salud y registro en diario de campo las acciones de Información, Educación y Comunicación realizadas en sus comunidades.

La actividad será resuelta de manera individual. Los resultados de la actividad serán retroalimentados por el Instructor.

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

4. PLANTEAMIENTO DE EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE PARA LA EVALUACIÓN EN EL PROCESO FORMATIVO.

Fase del proyecto formativo	Actividad del proyecto formativo	Actividad de Aprendizaje	Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Evaluación	Aportar en el seguimiento y medición de las acciones en salud implementadas en la comunidad Campesinas	Incorporar en las estrategias de educación información y comunicación en salud teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico de la comunidad Campesinas	Informe de campo Folleto	Emplea distintos canales comunicativos con la población teniendo en cuenta características territoriales. Fomenta la modificación de conductas negativas en la población teniendo en cuenta principios del buen convivir Apoya la articulación de los procesos de educación para la salud, la información y comunicación con la comunidad y el equipo de salud teniendo en cuenta necesidades y enfoques. Participa en el desarrollo de procesos de educación para la salud a partir de sus usos y costumbres de pueblos y comunidades Contribuye en el desarrollo de estrategias comunitarias para la información, la educación y la comunicación (IEC) en salud, a partir de los riesgos identificados	**Técnicas**: Resolución de Problemas Solicitud de Productos **Instrumentos**: Cuestionarios Rubricas Lista de chequeo

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Educación para la salud, metodologías, Proceso de comunicación, Propuesta pedagógica, Educación popular, Cuidado e interculturalidad, prácticas de autocuidado y cuidado.

6. REFERENTES BILBIOGRÁFICOS

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia:
  - Estrategia de comunicación para la implementación de la Política de Participación Social en salud (PPSS).
  - Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud.
  - Ruta de la Educación y Comunicación para la salud.
  - Documento de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC).
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF):
  - Estrategia de Información, Educación y Comunicación IEC en alimentación y nutrición.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS):
  - Sistemas de información para la salud.

Artículos Académicos y Guías Metodológicas:

- Artículos que analizan la aplicación de la EIC en diferentes contextos, como la atención primaria en salud o la prevención de enfermedades.
- Guías metodológicas para la planificación e implementación de campañas de EIC.
- Publicaciones que exploran la importancia de la comunicación en salud para la promoción de estilos de vida saludables.
- Investigaciones sobre la influencia de la EIC en la adopción de comportamientos de salud.

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Ruth Mireya Suárez	Instructor	CTHS/DC	**Mayo 2025**
	Katherine Tabares	Profesional Especializado	Promoción Social/Ministerio de Salud y Protección Social	

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE# 5

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- Denominación del Programa de Formación: **PROMOTOR DE SALUD**
- Código del Programa de Formación:
- **Nombre del Proyecto Formativo**:

  Fomentar La Participación Comunitaria Y Social En El Marco De La Estrategia De Atención Primaria En Salud Rural Del Campesinado En El Reconocimiento Como Sujeto De Especial Protección Constitucional Mediante El Acto Legislativo 01 De 2023
- Fase del Proyecto (si aplica): **Evaluación**
- **Actividad de Proyecto Formativo**:

  Aportar en el seguimiento y medición de las acciones en salud implementadas en la comunidad CAMPESINA

- **Competencia:**

  Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud.

- **Resultados de Aprendizaje:**
  - Reconocer el marco normativo del primer respondiente y de los primeros auxilios psicológicos de acuerdo con lineamientos vigentes.
  - Asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia teniendo en cuenta situación, recursos disponibles y protocolos establecidos
  - Aplicar las intervenciones del primer respondiente en las posibles situaciones que los requieren teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías
  - Aplicar las intervenciones del primer respondiente en las posibles situaciones que los requieren teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías

- **Duración de la Guía de Aprendizaje (horas):**
  - Teoría: Horas directas: 9, Horas Taller: 5, Horas de trabajo autónomo: 4
  - Práctica Etapa Lectiva: 46

2. PRESENTACIÓN

En esta guía abordaremos lo relacionados Los primeros auxilios son las medidas inmediatas que se toman para asistir a una persona que ha sufrido un accidente o tiene una emergencia médica, hasta que llegue la ayuda profesional. Su objetivo principal es evitar que la situación empeore y facilitar la recuperación de la víctima.

Para el desarrollo de esta actividad se analizarán varios documentos que dan cuenta de los Primeros Auxilios teniendo en cuenta los elementos referenciados al inicio de la guía, los cuales serán mediados por un trabajo colaborativo entre los participantes bajo orientaciones del instructor.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Incorporar en las estrategias de educación información y comunicación en salud teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico de la comunidad CAMPESINA

3.1 Actividades de reflexión inicial:

Los primeros auxilios establecen un conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención inmediata de un accidentado, hasta que llegue la asistencia médica profesional, con el fin de que las lesiones que ha sufrido "NO EMPEOREN".

Descripción de la actividad: Para el desarrollo de la actividad se vincularán talleres de sensibilización, mesas de diálogo con líderes comunitarios, análisis de experiencias, entre otros.
Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Duración de la actividad: horas.

- Teoría: Horas directas: 9, Horas Taller: 5, Horas de trabajo autónomo: 4
- Práctica Etapa Lectiva: 46

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje:

Los **primeros auxilios** consisten en la atención inmediata que se le da a una persona enferma, lesionada o accidentada en el lugar de los acontecimientos. Para lo anterior, se indagará sobre conocimientos previos al respecto:

- ¿Alguna vez han sufrido o presenciado de un accidente?,
- ¿Siente que se atendió a la víctima?

3.3 Actividades de apropiación:

Descripción de la actividad:

Los primeros auxilios son las medidas inmediatas que se toman para atender a una persona herida, inconsciente o con una emergencia médica, hasta que llegue la asistencia médica especializada. Su objetivo principal es prevenir que la situación empeore y facilitar la recuperación del paciente. De acuerdo con lo anterior, se ampliará los aprendizajes:

Primer Respondiente: concepto, funciones, alcances. Protocolos, Normatividad, responsabilidades legales, código penal (omisión de socorro, abandono, conductas punibles culposas), red pública de urgencias. conducta bioética, cadena de custodia. Bioseguridad: concepto, elementos de protección personal. Riesgo: factor de riesgo, definición, clasificación, identificación en ámbito laboral y hogar, medidas de minimización y precaución - tipos de accidentes: hogar, hogar infantil, laborales, vehicular (como pasajero y/o peatón), deportivos, naturales. - solicitud de ayuda: llamada de emergencia.

Escena: aseguramiento, acordonamiento, zona de peligro potencias, factores de riesgo, acciones de mitigación. Comunicación: tipos, técnicas de indagación, técnicas de manejo de emociones, protocolos Líneas de emergencia: concepto, tipos, protocolos de uso Riesgo: concepto, tipos, medidas de precaución Tipos de accidentes: hogar, deportivos, tráfico, laborales, naturales. - botiquín: concepto, clasificación, contenido, características escenarios de emergencias. Situaciones de riesgo o emergencia: conceptos, Actores y competencias

Anatomía básica: conceptos generales del sistema cardiovascular, respiratorio, osteomuscular y nervioso Estado de consciencia: concepto, alteraciones, escala de Glasgow, técnicas de valoración. Signos vitales por grupos etarios: definición, características, valores normales, factores que modifican los signos vitales, técnicas de medición. Lesiones: tipos, protocolos de manejo, técnicas de control de hemorragias. Acciones asistenciales: soporte vital, tipos de maniobras de atención, técnicas de reanimación, técnicas de inmovilización, protocolos de salud, guías de atención, técnicas de manejo y clasificación de pacientes Acciones intersectoriales para la respuesta: concepto, responsabilidades

Primeros Auxilios Psicológicos: Componentes, intervenciones, etapas. Protocolos, referentes teóricos. Estrategias de manejo: adversidad, Afrontamiento en crisis positivo, Técnicas de regulación de la respiración relajante, equilibrante y de relajación. Psicoeducación: concepto, metodologías. Salud mental, problemas y trastornos mentales, Roles en el cuidado de la salud mental desde su quehacer Procesos de: identificación, acompañamiento, intervenciones y estrategias de apoyo para las personas con trastornos mentales. Redes de apoyo familiar, institucional y comunitario

Emergencias y desastres: legislación nacional en: concepto, responsables. sistema de emergencia médica: concepto, responsables, número único de emergencias, normativa, comités, dinámicas, urgencia

y emergencia: concepto, tipos de escenarios, causas Salud mental: Concepto, problemas y trastornos y discapacidades mentales Crisis: Concepto, Tipos, Fases, Reacciones física, psicológicas y emocionales. Primeros auxilios psicológicos: concepto, Objetivos, Elementos claves (dónde, cuándo) responsables Derecho internacional humanitario: concepto, características, derechos

Ambiente requerido: Convencional y Taller
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:

3.4 Actividades de Transferencia el Conocimiento:

Descripción de la actividad:

Los primeros auxilios son un conjunto de técnicas y procedimientos que se aplican en el lugar del accidente o emergencia, con el fin de:

- **Asegurar la seguridad de la víctima y del socorrista:**

Esto implica evaluar la situación, protegerse de peligros y asegurarte de que el lugar donde se prestará atención sea seguro.

- **Evaluar la situación:**

Identificar el tipo de lesión, la gravedad de la emergencia y la respuesta del paciente.

- **Llamar a emergencias:**

Comunicar la situación a los servicios de emergencia y proporcionar la información necesaria.

- **Proporcionar atención básica:**

Realizar acciones para mantener la vida del paciente (vía aérea, respiración y circulación) y controlar las hemorragias.

- **Mantener la calma:**

Tanto para el socorrista como para la víctima, con el fin de facilitar la atención y evitar la agitación.
Ejemplos de primeros auxilios:

- **En caso de quemaduras:** Enfriar la quemadura con agua corriente durante 20 minutos, cubrir la zona con un apósito estéril y acudir a un centro de salud.
- **En caso de sangrado:** Detener la hemorragia con una compresa y elevar la extremidad afectada, y acudir a un centro de salud si es necesario.
- **En caso de asfixia:** Realizar la técnica de Heimlich para desobstruir la vía aérea.
- **En caso de paro cardiorrespiratorio:** Realizar reanimación cardiopulmonar (RCP).

Importancia de los primeros auxilios:
Los primeros auxilios pueden ser cruciales para salvar vidas, evitar que una lesión empeore y facilitar la recuperación del paciente. Aprender sobre los primeros auxilios es una habilidad vital que puede ser utilizada en cualquier situación de emergencia.
¿Dónde puedo aprender sobre primeros auxilios?

- **Cursos de formación en primeros auxilios:** Hay muchos cursos disponibles, tanto en línea como presenciales.
- **Manuales y guías de primeros auxilios:** Puedes encontrar información detallada sobre los primeros auxilios en manuales y guías disponibles en línea y en bibliotecas.
- **Sitios web de instituciones de salud:** Policía, 123, emergencias

Existen diversos protocolos de primeros auxilios[4] que indican el orden de los pasos que hay que seguir en el momento de practicarlos. Es frecuente que esos pasos contengan mnemotecnias que permitan recordarlos fácilmente.

Un ejemplo genérico de protocolo de primeros auxilios, con su mnemotecnia correspondiente, puede ser el siguiente - **SEAP**:

- **Seguridad** (S): Garantizar la protección suficiente a las víctimas y los socorristas frente a peligros en la zona, desplazándose a otro lugar más seguro si es necesario. En este momento sería realizado un primer análisis que indique si puede haber lesiones de médula espinal (en la columna vertebral, sea en el cuello o la espalda), pues a un paciente con lesión medular sólo hay moverlo lo necesario, y, en caso de tener que moverlo o rotarlo, sería con mucho cuidado y sosteniendo su cabeza en la misma posición. Mover a ese tipo de paciente a otro lugar requería realizar alguna de las maniobras de desplazamiento que sea apropiada.
- **Evaluar** (E): Evaluar el estado de la víctima y qué requiere. Taponar las pérdidas de sangre que sean críticas y comprobar si tiene pulso y respiración.
- **Alertar** (A): Pedir ayuda. Llamar al número de teléfono de emergencias.
- **Primeros auxilios** (P): Poner en práctica las medidas de auxilio imprescindibles para mantener con vida a la víctima. Si es necesario, realizar la reanimación cardiopulmonar. Dejar el resto de las acciones a los profesionales.

Ambiente requerido: Convencional y taller
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

Realizar Primeros Auxilios Teniendo En Cuenta Guías De Atención Y Tipo De Escenario.

Teniendo en cuenta el material suministrado por el instructor: **Escenario de emergencia**, **Servicios de Emergencias Médicas, Peligro, Guía Técnica de Gestión de Riesgos de Accidentes** en grupos de 5 personas realizarán la identificación de factores de riesgos de posibles internos y externos del entorno. El instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto.

Se evaluará la actividad por medio de un mapa conceptual donde los aprendices reconozcan los conceptos anteriormente citados.

Teniendo en cuenta lo anterior, los aprendices realizan un dramatizado con juego de roles sobre evaluación inicial de un lesionado (**reanimación cardiopulmonar, manejo desfibrilador, hemorragias, inmovilización, traslado, cuerpo extraño y primeros auxilios psicológicos**), en grupos de 4 personas realizarán Plan de Atención Inicial en Primeros Auxilios a partir de los aprendizajes anteriores, luego se socializará con el grupo en general. El instructor realizará el cierre de la actividad aclarando dudas o inquietudes al respecto

Ambiente requerido: Convencional y Real (comunitario)
Estrategias o técnicas didácticas activas: lectura dirigida, Aprendizaje basado en problema, debates**, etc.**
Materiales de formación: textos normativos, guías de interpretación, materiales audiovisuales como videos y presentaciones, y herramientas interactivas como simuladores y juegos de aprendizaje.
Material de apoyo:
Horas:

4. PLANTEAMIENTO DE EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE PARA LA EVALUACIÓN EN EL PROCESO FORMATIVO.

Fase del proyecto formativo	Actividad del proyecto formativo	Actividad de Aprendizaje	Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Evaluación	Aportar en el seguimiento y medición de las acciones en salud implementadas en la comunidad CAMPESINA	Incorporar en las estrategias de educación información y comunicación en salud teniendo en cuenta el enfoque intercultural y étnico de la comunidad CAMPESINA	Informe de campo Folleto	Identifica el rol del primer respondiente teniendo en cuenta su alcance, responsabilidades y normativa Determina los riesgos asociados al escenario teniendo en cuenta la situación de emergencia y/o urgencia. Diferencia los conceptos de emergencias y desastres teniendo en cuenta referentes teóricos Identifica signos de alarma de usuarios en crisis teniendo en cuenta protocolos y guías Apropia los elementos clave de los primeros auxilios psicológicos de acuerdo con normatividad Reduce riesgos asociados al escenario de acuerdo con recursos disponibles, protocolos y guías Activa el sistema de emergencias de acuerdo con protocolo establecido Asegura la escena de los acontecimientos teniendo	**Técnicas**: Resolución de Problemas Solicitud de Productos **Instrumentos**: Cuestionarios Rubricas Lista de chequeo

				en cuenta la técnica establecida y delegación de funciones Desarrolla las acciones como primer respondiente a las personas, las familias y comunidades de acuerdo con situaciones de emergencias y desastres, y otros posibles riesgos identifica conceptos, funciones, estructura de los diferentes sistemas según principios anatómicos y fisiológicos. aplica medidas de bioseguridad y técnica aséptica, siguiendo los principios y protocolos establecidos realiza valoración primaria y secundaria de la persona de acuerdo con los tipos, técnicas, patrones, precauciones, procedimiento establecido. controla signos vitales de acuerdo con técnica establecida, escalas de valoración, principios de bioseguridad, nivel de responsabilidad. Describe tipos de crisis de acuerdo con referentes teóricos Aplica estrategias de intervención teniendo en cuenta etapas de los primeros auxilios psicológicos y enfoques Direcciona a la persona y/o familia a los servicios de salud mental de acuerdo con características del trastorno	

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Primer Respondiente, Bioseguridad, Riesgo, accidente, emergencia, desastre, urgencia, salud mental, crisis, primeros auxilios psicológicos.

6. REFERENTES BILBIOGRÁFICOS

- **Manual de Primeros Auxilios de la Cruz Roja:**

Disponible en varias versiones, incluyendo la versión en español, ofrece una guía completa sobre primeros auxilios básicos y avanzados.

- **Guías de primeros auxilios de organizaciones internacionales:**

La Cruz Roja y la Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrecen guías de primeros auxilios para diferentes situaciones y contextos.

- **Libros de texto de primeros auxilios:**

Muchos libros de texto sobre primeros auxilios están disponibles en librerías y tiendas online, algunos con enfoque en emergencias médicas específicas.

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Ruth Mireya Suárez	Instructor	CTHS/DC	**Mayo 2025**

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

GUÍA DE APRENDIZAJE

ADMINISTRAR MEDICAMENTOS VÍA INTRAMUSCULAR

1. IDENTIFICACION DE LA GUÍA DE APRENDIZAJE

- Denominación del Programa de Formación: **Servicios farmacéuticos.**
- Código del Programa de Formación: **331505**
- Nombre del Proyecto: **Adquisición de habilidades para manejo de técnicas y desarrollo de acciones enfocadas en la administración de medicamentos por vía intramuscular.**
- Fase del Proyecto: **Ejecución**
- Actividad de Proyecto: **Reconocer y realizar prácticas de administración de medicamentos por vía intramuscular según protocolos y normativa de salud.**
- Competencia:

  230101263 administrar medicamentos vía intramuscular de acuerdo con prescripción médica y normativa de salud.

- **Resultados de Aprendizaje:**

  1. Alistar equipos, materiales, herramientas requeridas para la preparación y administración de medicamentos por vía intramuscular teniendo en cuenta prescripción médica y protocolos de salud.
  2. Preparar los medicamentos por vía intramuscular de acuerdo con la prescripción médica, protocolos establecidos y recomendaciones del laboratorio.
  3. Aplicar medicamentos por vía intramuscular teniendo en cuenta: técnica aséptica, prescripción médica, protocolos de bioseguridad y normativa vigente.
  4. Realizar el reporte de eventos adversos relacionados con el procedimiento según normatividad vigente.

- **Duración de la Guía: 96 horas**

  68 horas trabajo directo
  28 horas de trabajo independiente

1. PRESENTACION

La guía está diseñada para que los aprendices del técnico en Servicios Farmacéuticos reconozcan las nomas, técnicas, y puedan desempeñar distintas funciones en la administración de medicamentos.

Las inyecciones intramusculares son una técnica usada para administrar medicamentos en zonas profundas del tejido muscular. No obstante, no es un procedimiento simple y las técnicas de inyección no seguras se estiman que tienen un impacto significativo sobre la morbilidad y mortalidad de los pacientes, por lo que es fundamental conocer las normas de su correcta realización, asegurando así la calidad de los cuidados que prestamos a nuestros pacientes de forma eficiente y segura.





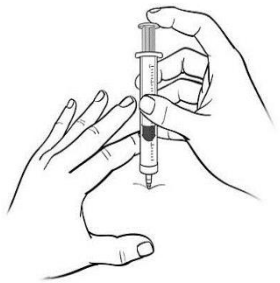
2. FORMULACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

ACTIVIDAD # 1. NORMAS Y NORMAS DE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

1.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL:

Ofrecer a los aprendices conocimientos sobre los lineamientos, normas de procedimientos en inyectología, en cumplimiento de la normatividad vigente y documentos técnicos de las autoridades sanitarias en el ámbito nacional e internacional.

El tema de los medicamentos no solo conlleva la reglamentación de los productos en sí mismo sino también todo lo relacionado con los mismos como son los procesos de fabricación, calidad, seguridad y efectividad, transporte y almacenamiento adecuados, prescripción, accesibilidad, sistemas de control de precios, expendio y despacho, correcta administración y la farmacovigilancia.



Todos estos temas de una u otra forma se han contemplado mediante legislaciones que, de acuerdo con las épocas y desarrollo de las políticas nacionales e internacionales, Colombia ha venido introduciendo en la normativa nacional. En esta actividad lo que se quiere es conocerla y aplicarla asociándola a la competencia.

Reflexionemos acerca de ¿Por qué es importante conocer para servicios farmacéuticos la administración de medicamentos? ¿Por qué hay que conocer la normatividad? Comparte con tus compañeros en formación. Tiempo 15 minutos.

1.2 CONTEXTUALIZACIÓN:

- Preguntas:
    1. Que es un medicamento.
    2. Que es una formula médica.
    3. Que Vías de administración de medicamentos conoces.
    4. Que significa administración segura de medicamentos

    Tiempo: 30 minutos.

1.3 APROPIACIÓN CONOCIMIENTOS:

Conozcamos la normatividad relacionada con administración de medicamentos por vía intramuscular. Atienda a la formación sobre los temas: normatividad: condiciones higiénico locativas, dotación del área, prescripción médica, rótulos, empaques, denominación común internacional (DCI), medicamentos bajo prescripción médica, condiciones de almacenamiento.

Tiempo: 3 horas.

1.4 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS:

Juguemos la ruleta de conocimientos previos. Se harán preguntas de la competencia de control de infecciones para saber que definiciones y temas han quedado débiles y reforzarlos a medida que siguen las formaciones de la competencia en cuestión. Las preguntas están relacionadas con temáticas que se vieron en control de infecciones y que nuevamente se retoman en administración de medicamentos intramuscular.

Se creará un círculo de colores con una flecha en el centro que se hará girar como las manecillas de un reloj, el instructor tendrá las preguntas y las respuestas organizadas por colores, serán 5 colores, cada color con 7 preguntas para resolver.

Organizará grupos colaborativos, donde saldrá un integrante del grupo a girar la ruleta le saldrá un color y el instructor elige una pregunta de ese color, le realiza la pregunta al grupo que hizo girar la ruleta sino logran contestarla correctamente continua el otro grupo. Gana el grupo que logre obtener 7 preguntas buenas.

Tiempo 2 horas.

1.5 EVALUACIÓN:

El juego servirá para hacer una evaluación previa de conocimientos grupal y poder continuar con las temáticas y reforzar las falencias que se encuentren.

ACTIVIDAD # 2. SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

2.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL:



Los medicamentos constituyen la más común y relevante respuesta de los sistemas de salud a las necesidades de atención de los usuarios. Se ha detectado la existencia de un conjunto de problemas que afectan el uso adecuado de los medicamentos, imponiéndose la necesidad de crear mecanismos para su solución.

Detectar cuales son los errores o fallas para mejorar la seguridad en la utilización de los medicamentos, para esto se quiere enseñar a identificar los factores contributivos que favorecen la aparición del riesgo en la utilización de los medicamento, al igual que las barreras y defensas de seguridad para prevenir o mitigar las consecuencias de la aparición del riesgo en la utilización de los medicamentos, y así poder implementar buenas prácticas (políticas, administrativas y asistenciales), que favorezcan la creación de una cultura de prevención del riesgo en la utilización de los medicamentos.

Observa el siguiente video denominado “seguridad en la administración de medicamentos” que encuentras en el link: https://youtu.be/yKuM5Oz16DA ¿Qué puntos importantes hablan en el video? Reflexiona y comparte con tus compañeros.

Tiempo: 20 minutos.

2.2 CONTEXTUALIZACIÓN:

- FORO: Preguntas aclaratorias:
  ¿Por qué es importante mejorar la seguridad en la administración de medicamentos?
  ¿Cuáles son las fallas más comunes que conllevan a que se presenten errores en el uso de medicamentos?
  ¿Mencione practicas seguras para evitar los errores en el uso de medicamentos?

  Tiempo: 30 minutos.

2.3 APROPIACIÓN CONOCIMIENTOS:

Conozcamos una de las buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud, mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos: seguridad del paciente: prácticas asistenciales seguras, seguridad en la utilización de los medicamentos.

Tiempo: 3 horas.

2.4 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS:

Accede al siguiente link: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf "MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS" y dirigirte al punto 10. Experiencias exitosas.

En grupos colaborativos asignados por el instructor analiza los casos exitosos, apunta los datos más relevantes y explica cuál fue la experiencia exitosa a tus compañeros.

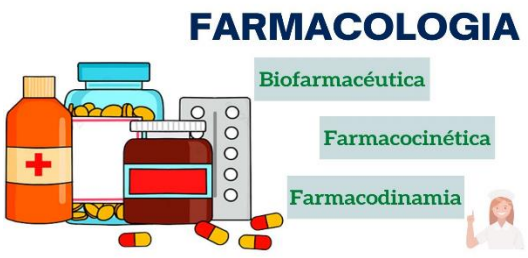
Casos exitosos: CLÍNICA NUEVA, IPS VIRREY SOLIS, INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, HOSPITAL PABLO TOBON URIBE, HOSPITAL DEL SUR ITAGUI. Tiempo: 2 horas.

2.5 EVALUACIÓN:

El trabajo antes mencionado se realizará en formación y se tomará evidencia, al igual que registro de asistencia.

ACTIVIDAD # 3. GENERALIDADES DE LA FARMACOLOGÍA

3.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL:



La farmacología es la rama de las ciencias médicas que dispone de las técnicas y métodos para demostrar científicamente que una sustancia tiene actividad farmacológica y efectos adversos aceptables para el hombre.

Estudia las acciones y propiedades de los fármacos en ORGANISMOS VIVOS. Es la ciencia que estudia la respuesta de los seres vivos a las drogas o medicamentos.

La farmacología abarca el conocimiento de la historia, origen, propiedades físicas y químicas, asociaciones, efectos bioquímicos y fisiológicos, mecanismos de

absorción, biotransformación y excreción de los fármacos para su uso terapéutico o no.

Responde las siguientes preguntas y reflexiona con tus compañeros en compañía del instructor:

¿De dónde creen que se originaron los medicamentos?
¿Cuál es el impacto que tiene el uso de los medicamentos en la evolución del ser humano a lo largo de su historia?
¿Cuáles son los beneficios y las desventajas que trae el uso de medicamentos en el ser humano?

Tiempo: 30 minutos.

3.2 CONTEXTUALIZACIÓN:

Visualiza el siguiente video: "introducción – conceptos fundamentales de farmacología" link: https://youtu.be/TnYwHlePmdg
En tu cuaderno de apuntes coloca lo más importante que saques del video, después el instructor realizara preguntas al azar sobre el video. Se realizará retroalimentación y se comenzará la formación. Tiempo: 20 minutos.

3.3 APROPIACIÓN CONOCIMIENTOS:

Revise y atienda a la formación sobre Generalidades de farmacología: definición, conceptos básicos de farmacocinética y farmacodinamia.

Tiempo: 3 horas.

3.4 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS:

Con la terminología vista en clase, definiciones y conceptos realiza un crucigrama que conste de 12 preguntas.

Recuerde que el crucigrama consta de preguntas u oraciones, cuyas respuestas son una sola palabra y se acomodan de manera horizontal y vertical. Se revisará la coherencia y las respuestas correctas, luego sin resolver se intercambia con los compañeros para aprender respondiendo las preguntas en formación entre los aprendices. Tiempo: 2 horas.

3.5 EVALUACIÓN:

El trabajo antes mencionado se subirá a la plataforma asignada, en el plazo instaurado por el instructor y se evaluará según las recomendaciones y puntos señalados para el desarrollo del trabajo.

4.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL:

La forma farmacéutica es la disposición individualizada a que se adaptan los fármacos (principios activos) y excipientes (materia farmacológicamente inactiva) para constituir un medicamento. Dicho de otra forma, la disposición externa que se da a las sustancias medicamentosas para facilitar su administración.



En grupos seleccionados por el instructor van a discutir sobre los siguientes interrogantes: ¿Por qué los medicamentos se elaboran en diversas formas de presentación? ¿Qué pasaría si cambio la forma de presentación de un medicamento para ser administrado a un paciente? Finalizada la discusión grupal se pasará a la retroalimentación guiada por el instructor con el fin consolidar los conceptos previos de los aprendices frente al tema abordado. (Tiempo 30 minutos)

4.2 CONTEXTUALIZACIÓN:

El aprendiz observa el video: Cómo se fabrican los medicamentos en el link: https://www.youtube.com/watch?v=Khm581A2qpU finalizado debe escribir una reflexión sobre la importancia del proceso de fabricación en la seguridad de los medicamentos que se administran a los pacientes. (Tiempo 30 minutos).

4.3 APROPIACIÓN CONOCIMIENTOS:

Se dictará clase magistral sobre: forma farmacéutica y presentación.

Tiempo: 3 horas.

4.4 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS:

En grupos de trabajo los aprendices deben elaborar un stand para socializar las formas farmacéuticas de diferentes medicamentos de uso cotidiano y a nivel hospitalario por el personal de salud, una vez finalizado deben socializarlo en el ambiente de trabajo a sus compañeros e instructor.

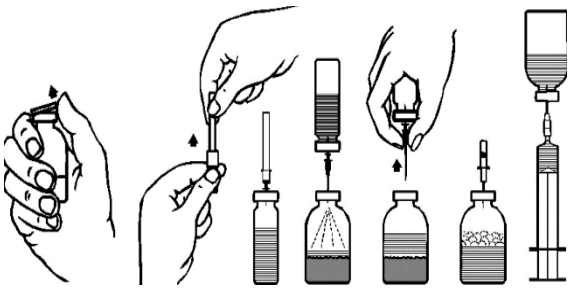
Los temas para repartir por parte del instructor son: formas farmacéuticas liquidas, solidas, semisólidas y gaseosas. (Tiempo 2 horas)

4.5 EVALUACIÓN:

El trabajo antes mencionado se revisará por el instructor, se socializará entre los compañeros en forma de stand, cada uno de los grupos pasará observando y escuchando la exposición y tomará apuntes.

ACTIVIDAD # 5 EQUIPOS, PREPARACIÓN, RECONSTITUCIÓN.

5.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL:



La preparación de medicamentos incluye todas aquellas operaciones necesarias para adaptarlos para su administración al paciente, tales como la individualización de la dosis, la reconstitución, dilución, identificación y acondicionamiento final. Esta preparación debe realizarse siguiendo los criterios de calidad y seguridad necesarios para que el producto final permita alcanzar el objetivo terapéutico, adaptándose a las necesidades del paciente sin causarle daños.

Los medicamentos estériles inyectables poseen un mayor potencial de riesgo para el paciente, siendo el tipo de medicamento más frecuentemente implicado en los errores de medicación.

Observemos la técnica de preparación y reconstitución de un medicamento paso a paso y tomemos apuntes. Si te surgen preguntas, registra en tu cuaderno para que a medida que se desarrolle la formación puedas resolverlas. El video se llama: como preparar y diluir un medicamento, se encuentra en el siguiente link: https://youtu.be/tr_Q2L8pe4I

5.2 CONTEXTUALIZACIÓN:

- FORO: Preguntas aclaratorias:

  ¿El medicamento que está dentro de la ampolla o vial viene estéril?
  ¿Es necesario desinfectar el vial y las ampollas, que zona desinfectarías, en qué circunstancias lo harías?
  ¿Has escuchado algo sobre cálculo de dosis, medidas y volumen, escribe lo que crees que significa?
  Observemos el siguiente video: aplicación correcta de Penicilina Benzatínica. Link: https://youtu.be/aq0SefvkRcg

  Tiempo: 15 minutos.

5.3 APROPIACIÓN CONOCIMIENTOS:

En formación magistral, el instructor abarcara los siguientes temas: Dispositivos médicos: tipos de jeringas, calibre de agujas. definición, indicaciones de uso, clasificación, contraindicaciones y advertencias. Precauciones durante la preparación, envasado. Procedimientos y precauciones en técnicas de envasado. Componentes de la prescripción médica, errores en la prescripción médica. Conceptos básicos de matemática, medidas de volumen, capacidad y peso.
Tiempo: 4 horas.

5.4 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS:

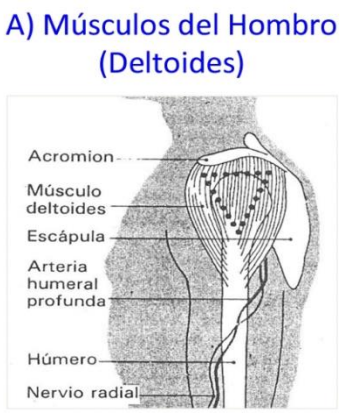
En grupos colaborativos organizados por el instructor se realizará un taller teórico practico. Se encuentra en el ANEXO 1.

5.5 EVALUACIÓN:

El taller antes mencionado se revisará por el instructor la práctica y el taller teórico se subirá a la plataforma asignada en el plazo instaurado por el instructor, en la evidencia correspondiente convertido en PDF.

ACTIVIDAD #6. ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAMUSCULAR.

6.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL:



El conocimiento anatómico está inserto en un área de estudios denominada morfofuncional, que proporciona ayuda teórica de las diversas estructuras del organismo, así como de su funcionamiento al personal de la salud.

El personal de servicios farmacéuticos como integrante del equipo de salud busca articular en su actuación práctica, los principios morfológicos, humanísticos y técnicos-científicos para la realización de procedimientos que son de responsabilidad legal.

Entre las prácticas que son realizadas, la administración de medicamentos por vía intramuscular (IM), exige que tenga una visión científica y analice las regiones anatómicas posibles y adecuadas al cliente, considerando las características farmacológicas de las drogas, la capacidad de absorción muscular y el camino recorrido por el medicamento en su organismo hasta su eliminación. Menciona según tus conocimientos, las funciones que desempeñan: hígado, riñón, músculos, cardiovascular. El instructor preguntara al azar a unos aprendices y se realizara retroalimentación. Tiempo: 30 minutos.

6.2 CONTEXTUALIZACIÓN:

- FORO: Preguntas aclaratorias:

¿En qué lugares se puede administrar por vía intramuscular?
¿Qué riesgos anatómicos conoces que pueden ocurrir con la administración intramuscular?
Tiempo: 15 minutos.

6.3 APROPIACIÓN CONOCIMIENTOS:

Clase magistral con los siguientes temas: Generalidades de anatomía y fisiología: sistema osteomuscular, sistema nervioso, sistema circulatorio, sistema tegumentario e inmunológico: concepto de tejido, función y mantenimiento de cada sistema.

Tiempo: 3 horas.

6.4 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS:

En grupos colaborativos se realizará en tamaño macro los lugares anatómicos donde se administra por vía intramuscular. Los aprendices deben de señalar las estructuras anatómicas, se puede utilizar diferentes materiales como carteleras, pinturas, colores, plastilina. Al final se realizará una socialización frente a los demás compañeros.

6.5 EVALUACIÓN:

El trabajo antes mencionado se revisará por el instructor y después de las correcciones se socializará por parte de cada uno de los grupos colaborativos al resto de los aprendices. Aplica toda tu creatividad. Además, deberá subirse en la plataforma asignada.

ACTIVIDAD #7: RECORDEMOS LA BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE RESIDUOS.

7.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL:

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), "la bioseguridad es un enfoque estratégico e integrado para analizar y gestionar los riesgos relevantes para la vida y la salud humana, animal y vegetal y los riesgos asociados para el medio ambiente. Se basa en el reconocimiento de los vínculos críticos entre sectores y en la posibilidad de que las amenazas se muevan dentro de los sectores y entre ellos con consecuencias para todo el sistema".



Según el análisis del párrafo anterior, ¿Por qué es importante la bioseguridad en la administración de medicamentos? Tiempo: 20 minutos.

7.2 CONTEXTUALIZACIÓN:

- FORO: Preguntas aclaratorias:

  ¿Menciona formas de bioseguridad en administración de medicamentos?
  ¿Cómo es el manejo de residuos en la administración de medicamentos por vía intramuscular?
  Recordemos los pasos del lavado de manos.

  Tiempo: 15 minutos.

7.3 APROPIACIÓN CONOCIMIENTOS:

Clase magistral sobre: Bioseguridad: técnica de lavado de manos, técnica de postura de guantes. Manejo de residuos peligrosos: código de colores, manejo de bolsas de residuos y calibre, trasporte de residuos, ruta sanitaria, manejo del guardián de seguridad para elementos cortopunzantes.
Tiempo: 4 horas.

7.4 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS:

Resuelve las inquietudes que tengas acerca de la bioseguridad en la administración de medicamentos intramusculares y la disposición de residuos.

7.5 EVALUACIÓN:

En la práctica de administración intramuscular al igual que la reconstitución de medicamentos se estará evaluando bioseguridad y manejo de residuos.

ACTIVIDAD #8. PREPARACIÓN Y ALISTAMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN INTRAMUSCULAR.

8.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL:



La administración de medicamentos es una de las intervenciones de cuidado más frecuentes, su eficiente y efectivo desempeño en este campo es de gran impacto en el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación y el buen morir de las personas.

Por esta razón, es considerada una de las tareas que demanda más atención y

conocimiento, puesto que las decisiones que se tomen y las acciones que se realicen son de gran trascendencia para los resultados en salud y calidad de vida de la población. Dada la responsabilidad y frecuencia con que se realiza este tipo de intervención farmacoterapéutica y las implicaciones que este acto conlleva en la seguridad del paciente, que puede llegar a afectar su integridad física, psicológica, social y moral, por eso es de vital importancia conocer la técnica de preparación de materiales manejando técnicas limpias y evitando así la contaminación.

Responde en formación: ¿Cuáles son los elementos que necesitas para administrar un medicamento intramuscular? ¿Cuáles son los principios de limpieza y desinfección? ¿Cuál es la justificación de realizar una buena limpieza, desinfección? Tiempo: 20 minutos.

8.2 CONTEXTUALIZACIÓN:

- FORO: Preguntas aclaratorias:

  ¿Qué es infección y tipos de infección?
  ¿Mecanismos de trasmisión de las infecciones?
  ¿Cadena de trasmisión?
  ¿Qué significa limpieza, asepsia, sepsis, antisepsia, desinfectante, antiséptico, sucio, contaminado, estéril?

  Tiempo: 30 minutos.

8.3 APROPIACIÓN CONOCIMIENTOS:

Para el logro y entendimiento de esta formación se recordará temas vistos en la competencia de control de infecciones, se realizará un taller de conocimiento con base en los siguientes temas: Métodos de limpieza: concepto, características, sustancias, mecanismos de acción, precauciones. Métodos de desinfección: concepto características, mecanismos de acción de las sustancias, usos, niveles de desinfección, precauciones. Métodos de esterilización: conceptos, sistemas, usos, controles, precauciones, registros. Terminología técnica: limpieza, asepsia, sepsis, antisepsia, desinfectante, antiséptico, sucio, contaminado, estéril. Contaminación: concepto, clasificación, causas y efectos, prevención, mitigación y control. Clasificación de las áreas según riesgo de infección y normas de circulación: sucia, limpia, aséptica (verde, roja, amarilla). Protocolos para limpieza y desinfección de material y superficies.

En clase magistral se revisará la técnica, materiales a utilizar en el área donde se va a preparar de medicamentos para su administración.

Tiempo: 4 horas.

8.4 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS:

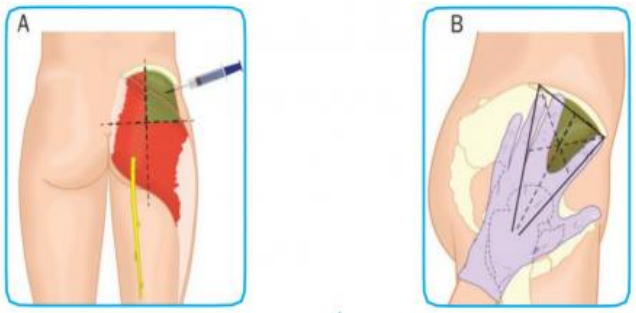
En grupos de tres personas resuelva el taller de conocimientos sobre la temática vista en esta actividad.

8.5 EVALUACIÓN:

El taller se subirá en la plataforma asignada.

ACTIVIDAD #9. AHORA SÍ, ADMINISTREMOS MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAMUSCULAR.

9.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL:



Algunos medicamentos necesitan ser administrados en el músculo para que funcionen correctamente.). En todo el mundo, cada año se realizan 12 mil millones de tratamientos mediante esta vía. No obstante, no es un procedimiento simple y las técnicas de inyección no seguras se estiman que tienen un impacto significativo sobre la morbilidad y mortalidad de los pacientes, por lo que es fundamental tener estandarizadas las normas de su correcta realización, asegurando así la calidad de los cuidados que prestamos a nuestros pacientes de forma eficiente y segura.

Según lo anterior reflexionemos y compartamos en clase lo que opinamos al respecto. Tiempo: 15 minutos.

9.2 CONTEXTUALIZACIÓN:

Visualicemos el siguiente video: 15 correctos en la administración de medicamentos. Link: https://youtu.be/MGzgQwT85K8 analicemos y compartamos en formación. Tiempo: 20 minutos.

9.3 APROPIACIÓN CONOCIMIENTOS:

Lineamientos para la administración de medicamentos vía intramuscular. Ética profesional, consentimiento informado. Comunicación asertiva.

Tiempo: 4 horas.

9.4 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS:

En grupos colaborativos investigue enfermedades y complicaciones que se pueden generar por una mala técnica en la administración de medicamentos intramusculares. Tiempo: 1 hora.

9.5 EVALUACIÓN:

El trabajo antes mencionado se socializará y se evaluará con base a creatividad, explicación, coherencia que represente el trabajo. Se subirá el trabajo escrito de la investigación en la plataforma designada.

4. FORMULACIÓN DE LABORATORIOS

ACTIVIDAD EN SIMULACIÓN #10 PRACTICA DE RECONSTITUCIÓN DE MEDICAMENTOS

a. MATERIALES DE PRACTICA:

- Tarro rojo, blanco, negro.
- Guardián.
- Guantes.
- Solución Salina Normal 0,9 % bolsas 100 ml.
- Jeringas de 10 ml con aguja descartable.
- Jeringas de 5 ml con aguja descartable.
- Torundas de algodón.
- Alcohol 70%.
- Mesa de mayo.
- Frasco de antibiótico en polvo liofilizado para reconstituir.
- Ampolla de medicamento.

b. ACTIVIDAD A DESARROLLAR

Se realizará la práctica de reconstitución y preparación de medicamentos.

c. EVIDENCIAS A ENTREGAR

Se aplicarán listas de chequeo para el procedimiento.

d. EVALUACION

Según el desempeño se calificará el número de ítems buenos de cada lista de chequeo.

ACTIVIDAD EN SIMULACIÓN #11 PRACTICA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAMUSCULAR.

a. MATERIALES DE PRACTICA:

- Camilla o diván.
- Biombo.
- Tarro rojo, blanco, negro.

- Guardián.
- Guantes.
- Solución Salina Normal 0,9 % bolsas 100 ml.
- Jeringas de 10 ml con aguja descartable.
- Jeringas de 5 ml con aguja descartable.
- Torundas de algodón.
- Alcohol 70%.
- Mesa de mayo.
- Frasco de antibiótico en polvo liofilizado para reconstituir.
- Ampolla de medicamento.

b. ACTIVIDAD A DESARROLLAR

Se realizará la práctica de administración de medicamentos intramuscular.

c. EVIDENCIAS A ENTREGAR

Se aplicarán listas de chequeo para el procedimiento.

d. EVALUACION

Según el desempeño se calificará el número de ítems buenos de cada lista de chequeo.

ACTIVIDAD EN SIMULACIÓN #12 PRACTICA DE TOMA DE GLUCOMETRIAS.

a. MATERIALES DE PRACTICA:

- Camilla o diván.
- Biombo.
- Tarro rojo, blanco, negro.
- Guardián.
- Guantes.
- Torundas de algodón.
- Alcohol 70%.
- Mesa de mayo.
- Lancetas.
- Glucómetro.
- Tiras.

b. ACTIVIDAD A DESARROLLAR

Se realizará la práctica de toma de glucometrías.

c. EVIDENCIAS A ENTREGAR

Se aplicarán listas de chequeo para el procedimiento.

d. EVALUACION

Según el desempeño se calificará el número de ítems buenos de cada lista de chequeo.

5. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos deevaluación
Evidencias de Conocimiento: Trabajos escritos, Pruebas escritas, Talleres, resumen de foros. **Evidencias de Desempeño:** Socialización consultas, exposiciones.	DEFINE LOS PRINCIPIOS DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. RECONOCE LOS PRINCIPIOS ANATÓMICOS Y FISIOLÓGICOS. DISPONE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEGÚN NORMAS TÉCNICAS MANEJA CON RESPONSABILIDAD EL GUARDIÁN UTILIZA PRECAUCIONES UNIVERSALES EN EL MANEJO DE PERSONAS Y EQUIPOS POTENCIAL MENTE CONTAMINADOS CON SANGRE Y FLUIDOS CORPORALES APLICA MÉTODOS DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN EN SUPERFICIES, EQUIPOS, ELEMENTOS Y	REALIZA LOS TRABAJOS SOLICITADOS: CRUCIGRAMA. BITACORA DE PRACTICAS: Reconstitución y administración de medicamentos.

Evidencias de Producto: Socializacióna carteleras, rota folios.	DISPOSITIVOS SEGÚN MANUAL TÉCNICO. REALIZA EL CÁLCULO DE DILUCIONES Y APLICA CONCEPTOS.	REALIZA LAS CONSULTAS SOLICITADAS, Y ENTREGA EVIDENCIAS RESPECTIVAS.

6. **GLOSARIO DE TERMINOS:**

- SEGURIDAD DEL PACIENTE: es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
- ATENCIÓN EN SALUD: servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.
- INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA: un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.
- FALLA DE LA ATENCIÓN EN SALUD: una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión) en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por, definición, no intencionales.
- FALLAS ACTIVAS O ACCIONES INSEGURAS: son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño o evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc).
- FALLAS LATENTES: son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo (Personal administrativo)
- EVENTO ADVERSO: Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.
- EVENTO ADVERSO PREVENIBLE: Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

- EVENTO ADVERSO NO PREVENIBLE: Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.
- FACTORES CONTRIBUTIVOS: son las condiciones que predisponen una acción insegura (falla activa). Los factores contributivos considerados en el Protocolo de Londres son: o Paciente: un paciente que contribuyó al error.
- INCIDENTE: es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.
- ESTABILIDAD: aptitud de un principio activo o de un medicamento de mantener en el tiempo sus propiedades originales, dentro de las especificaciones establecidas.
- EFECTIVIDAD: grado en que una determinada intervención origina un resultado beneficioso en las condiciones de la práctica habitual, sobre una población determinada.
- EFECTO ADVERSO: sinónimo de reacción adversa y efecto indeseado.
- EFECTO COLATERAL: cualquier efecto no previsto de un producto farmacéutico, que se produzca con dosis normales utilizadas en el hombre y que esté relacionado con las propiedades farmacológicas del medicamento.
- EFECTO PLACEBO: resultado de la aplicación o la administración de un placebo. Puede ser beneficioso o adverso.
- EFECTO SECUNDARIO: efecto que no surge como consecuencia de la acción farmacológica primaria de un medicamento, sino que constituye una consecuencia eventual de esta acción.
- ERROR DE MEDICACIÓN: incidente que puede evitarse y que es causado por la utilización inadecuada de un medicamento. Puede producir lesión a un paciente, mientras la medicación está bajo control del personal de salud, del paciente o del consumidor.
- FARMACOVIGILANCIA: es la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos.
- FÁRMACO: es el principio activo de un producto farmacéutico.
- FARMACOCINÉTICA CLÍNICA: es la disciplina que aplica los principios farmacocinéticos para asegurar las concentraciones séricas de los fármacos dentro de su margen terapéutico y conseguir la máxima eficacia con una mínima incidencia de efectos adversos.
- FORMA FARMACÉUTICA: la disposición individualizada a que se adaptan los principios activos y excipientes para constituir un medicamento. Es la presentación final de un producto, definida de acuerdo con su forma farmacéutica y grado de esterilidad.
- INDICACIÓN: los usos a los cuales se destina un producto (medicamento, dispositivo médico, suplemento alimentario, etc.), después que se ha probado científicamente que su empleo para una finalidad determinada es efectivo y seguro.
- INTERACCIÓN MEDICAMENTOSA: modificación del efecto de un fármaco por la acción de otro cuando se administran conjuntamente.
- MEDICAMENTO: es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica, que se

utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad.

- PERFIL FARMACOTERAPÉUTICO: es la relación de los datos referentes a un paciente, su tratamiento farmacológico y su evolución.
- PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE MEDICAMENTOS (PRUM): corresponden a causas prevenibles de problemas relacionados con el uso de medicamentos. Estos problemas se pueden clasificar de la manera siguiente: relativos a la disponibilidad, relativos a la calidad, relativos a la prescripción, relativos a la dispensación, relativos a la administración y relativos al uso.
- REACCIÓN ADVERSA A LOS MEDICAMENTOS (RAM): según la OMS, “reacción nociva y no deseada que se presenta tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana, para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, o para modificar cualquier función biológica”.
- SEGURIDAD: es la característica de un medicamento según la cual puede usarse sin mayores posibilidades de causar efectos tóxicos no deseables.
- TECNOVIGILANCIA: conjunto de métodos y observaciones que permiten detectar incidentes adversos durante la utilización de un dispositivo médico, que puedan causar un daño al paciente, al operador o a su entorno.
- TOXICIDAD: grado en que una sustancia es nociva. Fenómenos nocivos debidos a una sustancia o medicamento y observados después de su administración.
- ABSORCIÓN: Paso De sustancia a través de los tejidos y en dirección de los mismos como ocurre con las partículas alimentarias digeridas que van hacia las células intestinales o el paso de líquidos hacia los tubos renales. Algunos tipos de absorción en fisiología son la absorción intestinal, absorción parenteral y absorción patológica.

7. **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:**

- Carlos Alberto Isaza M y colaboradores, Fundamentos de farmacología en terapéutica, Cuarta edición 2012.
- Doris Cano Ruiz y Luz Elena Uribe, Enfermería y la Administración de medicamentos, Universidad Santiago de Cali, 2007.
- Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos paquetes instruccionales guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”, Ministerio de Salud y la Protección social.
- https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/manual-gestion-integral-residuos.pdf Manual de gestión integral de residuos.
- https://www.theific.org/wp-content/uploads/2014/08/Spanish_ch12_PRESS.pdf Limpieza, desinfección y esterilización.
- https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-de-bioseguridad/definicion-de-bioseguridad/ Bioseguridad.
- https://www.conicyt.cl/pia/files/2019/10/MANUAL-DE-NORMAS-DE-BIOSEGURIDAD.pdf Manual normas de bioseguridad.
- https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/hand-washing/art-20046253 Lavado de manos.

- https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/SIVIGILA.aspx Sistema de vigilancia en salud pública.

8. **CONTROL DE DOCUMENTO:**

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Martha Natalia Solarte Moncayo	Instructor Salud	Centro Comercio y Servicios	06/03/2023

9. **CONTROL DE CAMBIOS:**

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					