FICHA TÉCNICA DE ACTIVIDAD – NECESIDAD

COMPONENTE IMPULSOR DE AVANCE: SALUD PÚBLICA Y ASEGURAMIENTO

PROGRAMA: Salud Pública

PROYECTO: CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y DE DIVERSIÓN EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS.

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

Normatividad (Describa la justificación normativa que soporta la necesidad de ejecutar la actividad)

TIPO DE NORMA	FECHA DE EXPEDICIÓN	ASUNTO	ENTIDAD EMISORA
Constitución Política Nacional	1991	Artículo 1 y Artículo 49 sobre estructura de la República y servicios de salud	Asamblea Constituyente
Ley 09	1979	Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.	Congreso de la República de Colombia
Ley 100	1993	Establecimiento del Sistema General de Seguridad Social Integral	Congreso de la República de Colombia
Ley 152	1994	Ley Orgánica del Plan de Desarrollo de la Nación	Congreso de la República de Colombia
Ley 617	2000	Categorización de municipios (modificado Decretos 610 de 2002 y 1893 de 2021)	Congreso de la República de Colombia
Ley 715	2001	Normas orgánicas en materia de recursos y competencias de la Nación y Entidades Territoriales en salud	Congreso de la República de Colombia
Ley 1122	2007	Modificación del SGSSS para mejora en prestación de servicios de salud	Congreso de la República de Colombia
Ley 1266	2008	Disposiciones generales de Habeas data y manejo de información de bases de datos personales	Congreso de la República de Colombia

Ley 1438	2011	Reforma al sistema de salud	Congreso de la República de Colombia
Ley Estatutaria 1751	2015	Salud como derecho fundamental y obligaciones del Estado	Congreso de la República de Colombia
Ley 088	2022	Ley de presupuesto de rentas y recursos de capital para la vigencia 2023	Congreso de la República de Colombia
Decreto 111	1996	Compilación de normas de organización del presupuesto	Gobierno Nacional
Decreto 780	2016	Decreto Único Reglamentario del sector salud y protección social	Gobierno Nacional
Ley 2294	2023	Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026	Congreso de la República de Colombia
Decreto 1575	2007	Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 2115	2007	Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano.	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 3220	2016	Manual metodológico para elaboración e implementación de RIAS	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 3280	2018	Lineamientos técnicos y operativos de Ruta Integral de	Ministerio de Salud y Protección Social

		Atención para Promoción y Mantenimiento de Salud	
ABECÉ Orientaciones Operativas en Salud Ambiental	2022	ABECÉ Orientaciones Operativas en Salud Ambiental	Ministerio de Salud y Protección Social
Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC	2022	Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 1035	2022	Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 100	2024	Disposiciones sobre Planeación Integral para la Salud y derogación de Resolución 1536 de 2015	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 2367	2023	Modificación de Resolución 1035 de 2022 y capítulos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 1597	2025	Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC – en el marco del Plan Decenal de salud Pública y	Ministerio de Salud y Protección Social

			la estrategia de Atención Primaria en Salud – APC.	

Justificación Técnica (Describa con cifras estadísticas la necesidad de realizar la actividad)	El presente documento de necesidad se formula en el marco del Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027 “Cartagena, Ciudad de Derechos”, en coherencia con la línea estratégica de Seguridad Humana, el impulsor de avance de Salud Pública y Aseguramiento, y el Programa de Salud Pública, como instrumentos orientadores de la acción pública en el Distrito de Cartagena. Las acciones objeto de esta necesidad responden al propósito de garantizar la ejecución integral, oportuna y efectiva de las competencias misionales del Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la vigilancia en salud pública, la gestión del riesgo y el fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias, en el marco de la garantía del derecho fundamental a la salud. En este contexto, el Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS busca adoptar y adaptar el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, integrando los procesos transversales de la Gestión en Salud Pública, el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, las acciones para garantizar la concurrencia y complementariedad con el Plan de Beneficios en Salud y las estrategias implementadas por los otros sectores y la sociedad en general contribuyendo al fortalecimiento de la seguridad humana, la salud pública y el bienestar integral de la población del Distrito de Cartagena. La Dirección Operativa de Salud Pública del Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS frente a la realización de actividades de Promoción de la Salud y gestión del riesgo, articula procesos de planeación, seguimiento y evaluación de las competencias de Salud Pública, al igual que mecanismos de vigilancia y control y el seguimiento para el logro de las metas definidas en el Plan Nacional de Salud Pública, razón por la cual se hace urgente y necesario garantizar la ejecución de actividades en diferentes áreas, a fin de responder oportunamente las acciones de obligatorio cumplimiento contempladas en la legislación sanitaria respectiva. La Ley 715 de 2001 establece que es competencia de los distritos en materia de salud en general formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del SGSSS en armonía con las disposiciones del orden nacional; adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del SGSSS que formule la nación, así como adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. La Resolución 1035 de 2022, por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, constituyéndose en la nueva constituyéndose en una política pública (Plan Decenal de Salud

	Pública 2022-2031) que busca contribuir al contrato social por la salud y bienestar de los habitantes en el territorio nacional que orientará las acciones del Estado y los sectores para la gestión de los determinantes sociales de la salud y la reducción de las inequidades en salud en los próximos 10 años. Dentro de las competencias del Distrito en materia de Salud Pública está la de ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, así como vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, residuos sólidos y olores ofensivos, vigilar la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así como la calidad del aire, formular y ejecutar las acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis. El subprograma de Inspección, Vigilancia y Control de la Calidad del Agua para consumo humano y de diversión del Distrito de Cartagena debe cumplir con lo estipulado en la Ley 9 de 1979 “Por la cual se dictan medidas sanitarias conocido como Código Sanitario Nacional”, Resolución 2115 de 2007 “Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano”, Decreto 1575 de 2007 “Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano”, Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y demás normas reglamentarias. De igual modo la Resolución 1597 de 2015 tiene por objeto establecer disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS). El modelo de desarrollo en los últimos siglos ha conducido a mejorar la calidad de vida de la población, pero igualmente ha ocasionado problemas de deterioro del ambiente que trae profundos efectos en la salud humana, principalmente en grupos vulnerables afectados por la pobreza como lo son los niños y ancianos. El problema radica en el riesgo de enfermar y/o morir por el impacto de factores de riesgo ambiental que involucra entre otros factores, enfermedades de origen hídrico, aquellas en las que el agua de uso y consumo se pueda convertir en un vehículo para transportar algunos agentes etiológicos que pueden finalmente afectar la salud de las personas ya sea a través del consumo o contacto primario, entre los que podemos nombrar: los virus, bacterias, parásitos, hongos, entre otros. La geografía ha sido muy benévola con la ciudad de Cartagena al permitirle nacer a orillas del Mar Caribe con influencia del río Magdalena a través del Canal del Dique lo que le ha facilitado crecer

	como puerto o punto de entrada. El Distrito de Cartagena de Indias posee un aeropuerto internacional, muchos terminales marítimos internacionales por los cuales en determinado momento pueden permitir el ingreso de microorganismos de gran interés sanitario que se hace necesario captar y controlar oportunamente. El agua para el consumo humano en la ciudad de Cartagena es suministrada a la población por medio de concesión con la empresa privada Aguas de Cartagena S.A. E.S.P. A fecha de octubre de 2025 Aguas de Cartagena S.A. E.S.P, cuenta con un buen suministro de agua potable con una cobertura total a la población del Distrito de Cartagena del 97.71% y una cobertura total en el Área de Prestación de Servicios APS del 99.98% (Aguas de Cartagena S.A. E.S.P, octubre 2025). En el área urbana, las zonas sin coberturas de acueducto se deben a los asentamientos humanos en zonas de alto riesgo, de difícil acceso, zonas de invasión y de ubicación de personas en desplazamiento, donde no hay legalización de lotes y dificulta la instalación de redes para suministro de agua potable. La baja cobertura de acueducto en el área corregimental y la zona insular es debido principalmente a la falta continua de políticas públicas y voluntad política de las administraciones en la toma de decisiones para la instalación de redes de acueducto que permitan el mejoramiento de las condiciones de vida de la población especialmente niños (as), adultos mayores y mujeres embarazadas, entre otros, que habitan en las islas de Tierra Bomba, Barú, Isla Fuerte, Archipiélago de San Bernardo, Islas de Rosario, en el área continental las veredas de Palmarito, La Europa, Arroyo de las Canoas, Púa y Bajo del Tigre; Zonas de alto riesgo Lomas de Marión, Lomas de Peyé, Parte de los Barios Pozón, Mandela, Olaya, Lo Amador, Nariño y San Francisco. La deficiencia en el suministro de agua potable sobre todo en zonas de Invasión y el área rural corregimental e insular de Cartagena de Indias, obliga a estos habitantes almacenar el agua en tanques públicos y privados, utilizar vehículos de transporte terrestre y acuático para llevar el agua potable hasta estos lugares aumentando el riesgo de la incidencia de enfermedades de transmisión hídrica como la Enfermedades Diarreicas Agudas (E.D.A), Hepatitis A, Dengue, Leptospirosis, entre otras. De igual manera, existen en la ciudad más de 300 piscinas y/o estructuras similares inscritas ante el DADIS que prestan servicios de diversión, playas a orillas del mar Caribe usadas como balnearios por visitantes y nativos, que podrían también convertirse en vehículo transmisor de algunos agentes infecciosos, por lo cual las ETS deben realizar Inspección, Vigilancia y Control Sanitario a las piscinas y estructuras similares para verificar las buenas prácticas sanitarias y calidad del agua según lo estipulado en el Decreto 554 de 2015 y el Decreto 780 de 2016. El comportamiento epidemiológico de la enfermedad diarreica aguda a semana epidemiológica 53 del año 2025 en el Distrito de

	Cartagena, presenta una notificación de 53426 casos, en el mismo periodo del año 2024 se notificaron 60476 casos y para el año 2023 se notificaron 31882 casos. Si comparamos la notificación del evento con el año anterior disminuido en un 11,7 %; las semanas que más casos han notificado fue la 4 (n= 1533) y 23 (n=1524). La tasa de incidencia en el distrito de Cartagena 2025 a semana epidemiológica 53 del año 2025 es de 50,1 casos por cada 1.000 habitantes. De acuerdo con el comportamiento según sexo, se observa que el sexo femenino es quien registra el mayor número de casos con un 53,2 % (n=28414); al sexo masculino le correspondió un porcentaje de 46,8 % (n=25012). De la misma manera podemos observar que la morbilidad por Enfermedad diarreica aguda (EDA), teniendo en cuenta los grupos de edad, el más afectado fue el comprendido de 1 a 4 años con un 10,9 % (n=5855), seguido del grupo de 25 a 29 con un 9,7 % (n=5234) le sigue los grupos de 30 a 34 años con un 9,6 % (n=5153). Analizando el comportamiento del evento morbilidad por Enfermedad diarreica aguda (EDA) por UPGD se puede observar que a semana epidemiológica 53 del año 2025 quien ha notificado más casos ha sido IPS Salud Del Caribe SA con un 6,6 % (n= 3531), le sigue Virrey Solis IPS SA Caribe con un 6,4 % (n=3416), IPS Delta Cartagena SAS, siguiendo con un 4,9 % (n=2638). De acuerdo con el comportamiento según servicios de atención se observa que el servicio ambulatorio registra el mayor número de casos con un 94,3 % (n = 49637) mientras que el servicio de hospitalización un porcentaje de 5,7 % (n = 3029). El 85,0 % (n=160) del total de las UPGD del Distrito de Cartagena (188) han notificados casos de morbilidad por EDA. Según el boletín epidemiológico a semana 53 de 2025 en el Distrito de Cartagena basado en la información suministrada por el programa de Vigilancia en Salud Pública del DADIS de los casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del evento Brotes Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) se presentaron 17 brotes, según el lugar de los brotes de ETA se observó el mayor número de casos, en las ventas ambulante con un 87,7% de tasa de ataque, 7 número de brotes, 64 casos involucrados, 73 número de expuestos, seguido de Restaurante con un 32,4% de tasa de ataque, 4 número de brotes, 46 casos involucrados, 142 número de expuestos, respectivamente. Según el boletín epidemiológico a semana 53 de 2025 en el Distrito de Cartagena basado en la información suministrada por el programa de Vigilancia en Salud Pública del DADIS de los casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del evento Dengue hubo un total de 7460 casos notificados. Del total de casos, 5651 (75,8%) fueron clasificados como dengue sin signos de alarma, 1717 (23,0%) con signos de alarma y 92 (1,2%) dengue grave. Para la

	presente semana epidemiológica se notificaron 202 casos de dengue, 4 casos de dengue grave y 1 caso fatal. Respecto a la clasificación final de los casos de dengue, 5682 (76,2%) se confirmaron por criterios de laboratorio, 134 (1,8%) confirmados por nexo epidemiológico y 1644 casos que representan el 22,0% permanecen probables en el SIVIGILA. A semana epidemiológica 53 de 2025, el número de casos notificados de dengue en Cartagena, supera a las cifras de los años previos 2024 y 2023, con una variación porcentual del 17,5% y 178,9%. Es importante señalar que, la comparación se realizó con las 52 semanas del año actual, con relación a las 52 semanas completas de los años anteriores, teniendo en cuenta que el año actual excede las 52 semanas, resultando en una semana 53. En el último periodo (semanas epidemiológicas 49 a 52 de 2025) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 45 a 48 de 2025), el dengue mantiene una tendencia al aumento superior al 30,0% Respecto a las tasas de incidencia por grupo de edad según clasificación clínica, se observa para dengue sin signos de alarma, las tasas más altas en el grupo de 10 a 14 años (1656,1 casos por 100.000 habitantes), seguido del grupo de 5 a 9 años (1620,1 casos por 100.000 habitantes). Para los casos con signos de alarma y dengue grave el grupo de 15 a 19 años presentó la mayor incidencia con 519,0 casos por 100.000 habitantes y 35,3 casos por 100.000 habitantes Los barrios que aportaron el 54,8% de los casos acumulados de dengue fueron: Olaya Herrera 7,5% (556), El Pozón 4,7% (351), San Fernando 4,4% (330), Nelson Mandela 4,0% (298), Bayunca 3,1% (229), La Boquilla 3,0% (227), San José de los Campanos 3,0% (226), Torices 2,1% (155), San Pedro Mártir 2,0% (146), Arroz Barato 1,8% (138), Nuevo Bosque 1,8% (131), La Esperanza 1,7% (128), Ciudad Bicentenario 1,7% (127), La Candelaria 1,6% (117), Blas De Lezo 1,6% (116), Zaragocilla 1,6% (116), Ceballos 1,5% (115), El Socorro 1,5% (113), La María 1,5% (112), Daniel Lemaitre 1,4% (102), República Del Líbano 1,2% (87), Ciudadela 2000 1,1% (85), y Veinte de Julio Sur 1,1% (84). Hasta la semana epidemiológica 53 de 2025, se notificaron 12 casos de muertes, 6 casos confirmados, 5 casos descartados y 1 caso en estudio. Calculándose la letalidad por dengue en 0,08%, y la letalidad por dengue grave en 6,5%. Según el boletín epidemiológico a semana 53 de 2025 en el Distrito de Cartagena basado en la información suministrada por el programa de Vigilancia en Salud Pública del DADIS de los casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del evento Intoxicaciones por Sustancias Químicas se presentaron 578 casos, de los cuales 153 fueron por intoxicaciones por sustancias químicas y

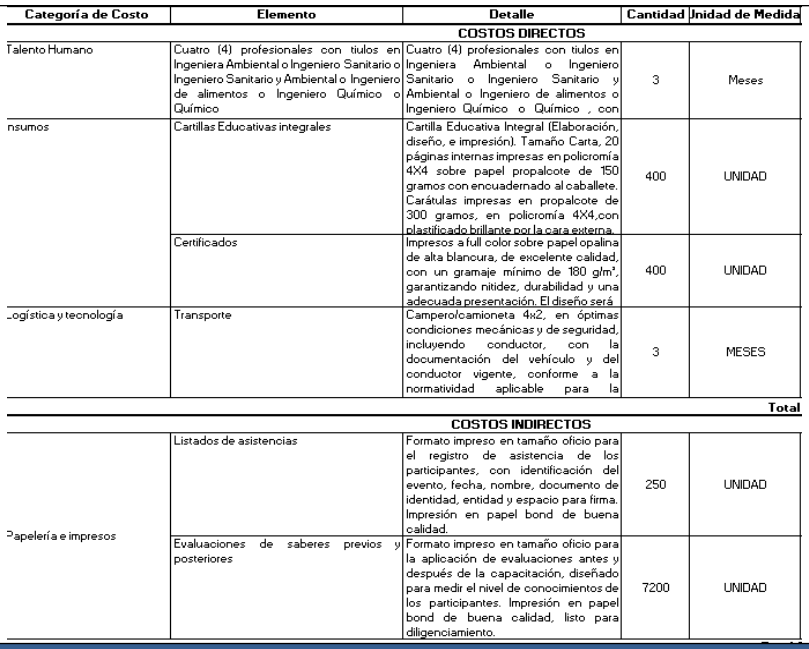
	425 casos por Intento de suicidio con mecanismo intoxicación, según el grupo de sustancia se observó el mayor número de casos, fueron por medicamentos con 24 casos (15,7%) por intoxicaciones por sustancias químicas y 331 casos (61,3%) intoxicaciones con intencionalidad suicida, seguido de otras sustancias químicas con 50 casos (32,7%) por intoxicaciones por sustancias químicas y 60 casos (14,1%) intoxicaciones con intencionalidad suicida y plaguicidas con 20 casos (13,1%) por intoxicaciones por sustancias químicas y 25 casos (5,9%) intoxicaciones con intencionalidad suicida. Según las orientaciones para la planeación y gestión integral en el componente de agua y saneamiento básico de la salud ambiental territorial dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social al DADIS anualmente, se debe fortalecer las acciones de promoción y prevención de la salud mediante las actividades y procedimientos establecidas en las intervenciones colectivas, según lo dispuesto en las Resolución 518 de 2015, la Resolución 3280 de 2018, la Resolución 295 de 2023 y la Resolución 1597 de 2025. Se priorizará realizar acciones de educación y comunicación para la salud a la comunidad educativa priorizada en agua, saneamiento básico ambiental y entornos saludables en la zona rural del Distrito de Cartagena de Indias a través de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), debido a que en estas comunidades en algunos casos no llega el agua potable a través de la red de distribución del acueducto, no cuentan con alcantarillado, se presentaron casos significativos de Enfermedades de origen hídrico y de Saneamiento básico en el año 2025.
LINEA ESTRÁTÉGICA PLAN DE DESARROLLO	
Meta Resultado Asociada	A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.
Meta Producto Asociado	Realizar anualmente dos mil cien (2.100) toma de muestras de agua y visitas a objetos de interés de inspección, vigilancia y control sanitario de la calidad del agua para consumo humano y de diversión.
Actividad del Proyecto (Anote exactamente la actividad como se describe en el Proyecto)	Realizar 54 sesiones de educación y comunicación para la salud en Agua, Saneamiento Básico y entornos saludables a estudiantes de 6 instituciones educativas priorizadas de Cartagena.
Nombre de la Actividad (Objeto)	Realizar 54 sesiones de educación y comunicación para la salud en Agua, Saneamiento Básico y entornos saludables a estudiantes de 6 instituciones educativas priorizadas de Cartagena.
Intervención Colectiva (Res 3280 de 2018)	Educación y comunicación para la salud.
Línea Operativa PDSP 2022 – 2031 (Res 100 de 2024)	L3 Cuidado de la Salud
Eje estratégico PDSP 2022 – 2031	E3 Determinantes Sociales de la Salud
Núcleo estratégico para la gestión integral territorial de Salud Pública (Anexo 1 – Res 1597 de 2025)	Generación de alianzas estratégicas para la reducción de brechas socio-sanitarias
ESPECIFICACIONES TECNICAS DE EJECUCIÓN	
Descripción la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y	**INICIO:** Se realizará 1 ciclo de 9 sesiones educativas en cada una de las 6

fin)	instituciones educativas priorizadas de la zona rural del Distrito de Cartagena para un total de 54 sesiones. Se desarrollarán en cada una de las sesiones educativas las siguientes temáticas: **SESIÓN 1:** EL AGUA POTABLE Y PROCESOS DE POTABILIZACIÓN **SESIÓN 2:** IMPORTANCIA DEL ADECUADO ALMACENAMIENTO DEL AGUA POTABLE Y LAVADO Y DESINFECCIÓN DE LOS TANQUES. **SESIÓN 3:** ENFERMEDADES DE ORIGEN HÍDRICO Y SANEAMIENTO BÁSICO. **SESIÓN 4:** MANEJO, RECOLECCIÓN, APROVECHAMIENTO Y DISPOSICIÓN ADECUADA DE RESIDUOS SÓLIDOS. **SESIÓN 5:** DISPOSICIÓN ADECUADA DE RESIDUOS LÍQUIDOS. **SESIÓN 6:** HIGIENE PERSONAL, EN LA VIVIENDA, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y EN LA COMUNIDAD. **SESIÓN 7:** CONTROL DE PLAGAS, VECTORES Y ALMACENAMIENTO ADECUADO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS. **SESIÓN 8:** MANEJO Y CUIDADO DE LOS ANIMALES DOMÉSTICOS. **SESIÓN 9:** HIGIENE, ALMACENAMIENTO ADECUADO EN LA DE LOS ALIMENTOS Y ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAS). Cada sesión constará de 2 horas, se deberá realizar máximo 1 sesión por día. Las sesiones estarán dirigidas a estudiantes entre los grados 3, 4 y 5 de cada una de las 6 instituciones educativas priorizadas, para un total de 400 estudiantes. Se deben capacitar a los mismos estudiantes para las 9 sesiones. Se deberá establecer un grupo focal para el diseño de las cartillas educativas integrales antes de iniciar las sesiones y se entregarán en físico en la primera sesión con la temática que se expondrá a cada uno de los estudiantes participantes de la intervención educativa. No se podrán iniciar las sesiones educativas sin las cartillas educativas integrales. Total, Cartillas educativas integrales: 400. Al finalizar la totalidad de las sesiones educativas, el operador deberá entregar un certificado en físico a cada estudiante donde se especifique su participación, el cual contenga impreso el nombre completo del estudiante, el nombre de la temática general, número de sesiones, intensidad horaria, nombre del programa y subprograma del DADIS, firmas por parte del DADIS y el operador, entre otros, en el marco de la intervención educativa. Total, certificados: 400. Evaluación de saberes previos (pretest) y saberes posteriores (postest) en físico en el marco de la temática de cada sesión y se le debe hacer un análisis estadístico con los resultados obtenidos por cada sesión, con la finalidad de identificar la apropiación de conocimientos adquiridos por parte de los estudiantes. El número de pretest y postest deben ser igual al número de estudiantes asistentes a cada una de las sesiones educativas. Las evaluaciones deben ser concertadas con el supervisor del contrato antes de empezar las sesiones educativas. El método de Educación y Comunicación para la Salud entre el

	facilitador y los estudiantes será el directo a través de las siguientes consideraciones: Lenguaje adaptado, sencillo y claro, Intercambio de saberes y participativos. Simulacros, dramatizaciones, juegos didácticos, casos problemáticos, guiones teatrales, teatro foro, escritura de cuentos, construcción colectiva de cuentos, piezas musicales, videos, álbumes de fotografías sobre soluciones a problemáticas relacionadas con los temas de las sesiones, entre otros. La Selección de la metodología se debe hacer mediante concertación con el supervisor del contrato. Cartillas educativas integrales Sesiones didácticas, dinámicas, que motiven a los estudiantes. No se deben realizar las sesiones de manera magistral, a través de presentaciones de Power Paint exclusivamente y no parta de la experiencia y participación de los estudiantes. Se desarrollará un proceso de concertación entre el supervisor del contrato del DADIS y el operador contratado y elaborar un acta de reunión para cada una de ellas, con el propósito de definir orientaciones para la adecuada ejecución de las intervenciones educativas en los siguientes aspectos: ▪ Concertación del anexo técnico y Matriz Costo Actividad. ▪ Verificación de hojas de vidas con los perfiles idóneos requeridos. ▪ Cronograma de actividades. ▪ Diseño, elaboración, impresión y entrega de las cartillas educativas integrales y evaluaciones pretest y postest. El operador deberá realizar un oficio de convocatoria y un acta de reunión para sensibilización de las actividades con los rectores de cada una de las 6 instituciones educativas priorizadas, en donde le manifiesten el objetivo de la actividad, el número de sesiones, los grados priorizados, la duración de cada sesión y del total de la actividad, el material educativo y certificados que se van a entregar, responsables, lugar en donde se realizará y anexar el cronograma concertado. **DESARROLLO:** El operador realizará las 6 intervenciones de 9 sesiones educativas en cada una de las 6 instituciones educativas priorizadas de los microterritorios rural del Distrito de Cartagena según el cronograma de actividades establecido por el operador en previa concertación las instituciones educativas y autorizado por el supervisor del contrato. Se realizará seguimientos de supervisión en campo de las sesiones por parte del DADIS y reuniones de seguimientos con el operador de conformidad por solicitud del supervisor con la finalidad de identificar el avance de las intervenciones y establecer acciones de mejora. **FIN:** Entrega de informes parciales e informe final los cual deben contener tabla de contenido, introducción, glosario, marco teórico de la temática desarrollada, metodología, acta de reunión de concertación de la actividad, el oficio de convocatoria y el acta de reunión de

	sensibilización de las actividades en las instituciones educativas priorizadas, cronograma de actividades aprobado por el supervisor del contrato del DADIS, número total de sesiones realizadas, población capacitada, resultados y análisis de las evaluaciones de saberes previos y posteriores, dificultades presentadas durante las sesiones, material utilizado para la realización de cada una de las sesiones, modelo de la cartilla educativa integral empleada, evidencias fotográficas de cada una de las sesiones en las instituciones priorizadas, listado de asistencias a las sesiones, entrega de la cartillas educativas integrales, certificados, evaluaciones de saberes previos y posteriores realizados. El operador deberá entregar al DADIS en físico únicamente los listados de asistencias a las sesiones, entrega de las cartillas educativas integrales, certificados, evaluaciones de saberes previos y posteriores realizados de cada una de las sesiones cumpliendo con la normatividad de gestión documental vigente.
Territorio - microterritorio	Los territorios, microterritorios (las Instituciones educativas en zona rural priorizadas) y códigos se relacionan a continuación: Territorio (Isla o Corregimiento): Institución Educativa. Código del Territorio y Microterritorio. 1- Corregimiento Santa Ana: Institución Etnoeducativa de Santa Ana. T86 MT02-MT03 2- Corregimiento Ararca: Institución Educativa de Ararca. T86 MT01 3- Corregimiento Manzanillo del Mar: Institución Educativa Manzanillo del Mar. T4 MT01 4- Corregimiento Boquilla: Institución Etnoducativa de La Boquilla. T5 MT01-MT04 5- Corregimiento Puerto Rey: Institución Educativa Puerto Rey. T4 MT03 6- Corregimiento Bayunca: Institución Educativa De Bayunca. T2 MT01-MT03
Lugar de Ejecución	1- Corregimiento Santa Ana: Institución Etnoeducativa de Santa Ana. 2- Corregimiento Ararca: Institución Educativa de Ararca. 3- Corregimiento Manzanillo del Mar: Institución Educativa Manzanillo del Mar. 4- Corregimiento Boquilla: Institución Etnoducativa de La Boquilla. 5- Corregimiento Puerto Rey: Institución Educativa Puerto Rey. 6- Corregimiento Bayunca: Institución Educativa De Bayunca.
Entorno (Res 3280 de 2018)	Educativo
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural dispersa)	Rural
Población Sujeto	400 estudiantes de Grado 3, 4 y 5 de 6 Instituciones Educativas priorizadas.
CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud para la actividad)	I11003 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD SOBRE AGUA APTA PARA CONSUMO HUMANO
NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD	
Recurso Humano EBS (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	Cuatro (4) profesionales con perfil Ingeniero Ambiental, Ingeniero Sanitario, Ingeniero Sanitario y Ambiental, Ingeniero de alimentos, Ingeniero Químico y Químico con experiencia relacionada mínima de un (1) año.

	Profesionales Ingeniero Ambiental, Ingeniero Sanitario, Ingeniero Sanitario y Ambiental, Ingeniero de alimentos, Ingeniero Químico y Químico: **Actividades** **Planificación y ejecución de las sesiones educativas:** • Diseñar e implementar las intervenciones educativas en las 6 instituciones priorizadas. • Adaptar los contenidos a un lenguaje claro y accesible para los estudiantes. • Utilizar estrategias didácticas participativas como dramatizaciones, juegos didácticos y actividades interactivas. • Aplicar las evaluaciones pretest y postest, asegurando su correcta ejecución y recolección de datos. • Realizar simulacros y ejercicios prácticos para reforzar el aprendizaje en cada sesión. **Coordinación y seguimiento:** • Participar en reuniones de concertación con el supervisor del contrato del DADIS. • Realizar actividades de campo para evaluar el desarrollo de las sesiones y aplicar mejoras si es necesario. • Garantizar que los materiales educativos, cartillas educativas integrales y certificados sean entregados en el tiempo estipulado. **Evaluación y análisis de resultados:** • Aplicar y analizar los resultados de los pretest y postest. • Identificar la apropiación del conocimiento adquirido por los estudiantes. • Elaborar informes parciales y finales con evidencias del proceso y resultados obtenidos. **Gestión documental y logística:** • Apoyar en la organización y archivo de documentos relacionados con las sesiones educativas. • Elaborar actas de reunión, oficios de convocatoria y gestionar la documentación con las instituciones educativas. • Coordinar la impresión y entrega de las cartillas educativas integrales y certificados de participación. • Verificar la asistencia de los estudiantes y elaborar listados oficiales. **Apoyo en la logística de las sesiones educativas:** • Coordinar la distribución del material educativo y garantizar su disponibilidad en cada sesión. • Apoyar la organización del espacio y los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades. **Elaboración de informes y evidencias:** • Recopilar y organizar las evaluaciones pretest y postest. • Recopilar y organizar la evidencia fotográfica • Realizar seguimiento a la entrega de certificados y demás documentación requerida. • Consolidar información y elaborar los informes parciales y finales según los lineamientos establecidos.

Insumos (liste y detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad. Esto debe coincidir con lo solicitado en los costos	

Categoría de Costo	Elemento	Detalle	Cantidad	Unidad de Medida
COSTOS DIRECTOS				
Talento Humano	Cuatro (4) profesionales con titulos en Ingeniera Ambiental o Ingeniero Sanitario o Ingeniero Sanitario y Ambiental o Ingeniero de alimentos o Ingeniero Químico o Químico	Cuatro (4) profesionales con titulos en Ingeniera Ambiental o Ingeniero Sanitario o Ingeniero Sanitario y Ambiental o Ingeniero de alimentos o Ingeniero Químico o Químico , con	3	Meses
nsumos	Cartillas Educativas integrales	Cartilla Educativa Integral (Elaboración, diseño, e impresión). Tamaño Carta, 20 páginas internas impresas en policromía 4X4 sobre papel propalcote de 150 gramos con encuadernado al caballete. Carátulas impresas en propalcote de 300 gramos, en policromía 4X4,con plastificado brillante por la cara externa.	400	UNIDAD
	Certificados	Impresos a full color sobre papel opalina de alta blancura, de excelente calidad, con un gramaje mínimo de 180 g/m², garantizando nitidez, durabilidad y una adecuada presentación. El diseño será	400	UNIDAD
ogística y tecnología	Transporte	Campero/camioneta 4x2, en óptimas condiciones mecánicas y de seguridad, incluyendo conductor, con la documentación del vehículo y del conductor vigente, conforme a la normatividad aplicable para la	3	MESES
				Total
COSTOS INDIRECTOS				
Papelería e impresos	Listados de asistencias	Formato impreso en tamaño oficio para el registro de asistencia de los participantes, con identificación del evento, fecha, nombre, documento de identidad, entidad y espacio para firma. Impresión en papel bond de buena calidad.	250	UNIDAD
	Evaluaciones de saberes previos y posteriores	Formato impreso en tamaño oficio para la aplicación de evaluaciones antes y después de la capacitación, diseñado para medir el nivel de conocimientos de los participantes. Impresión en papel bond de buena calidad, listo para diligenciamiento.	7200	UNIDAD

PRODUCTOS Y ALCANCE	
Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de los integrantes de la comunidad educativa. Construir o fortalecer el potencial de los estudiantes para promover el cuidado de la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos en los que se desenvuelven sus vidas. Aportar al desarrollo de la autorrealización, autogestión y autonomía individual y colectiva, como expresión de la garantía del derecho a la salud.
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	Estudiantes capacitados convertidos en multiplicadores de prácticas de cuidado, gestión del riesgo, promoción y prevención en salud relacionadas con el saneamiento básico, agua y entornos saludables y transformadores positivos de los entornos en los que se desenvuelven sus vidas.
Indicador(es) de resultado de la actividad (Formule el indicador(es) con el cual se medirá la actividad y las fuentes de datos)	Número de sesiones realizadas / Número de sesiones programadas. Número de estudiantes capacitados / Número de estudiantes programados para capacitación. Número de instituciones priorizadas intervenidas / Número de instituciones priorizadas a intervenir.
Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población	Disminuir la incidencia por enfermedades de origen hídrico y de saneamiento básico ambiental en las zonas intervenidas. Impactar en las conductas de la población priorizada en saneamiento básico, agua y entornos saludables.
Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)	Número de sesiones realizadas. Número de estudiantes capacitados. Número de instituciones priorizadas intervenidas. Verificación del análisis estadístico con los resultados obtenidos de las evaluaciones de saberes previos (Pretest) y saberes posteriores (Postest) por cada sesión, con la finalidad de identificar la apropiación de conocimientos adquiridos por parte de los estudiantes.
IDENTIFICACION PRESUPUESTAL Y FINANCIERA	
Fuente de financiación de los recursos (Anote la fuente (es) de los recursos con los que financiará la	1.2.4.2.02-170 - SGP SALUD PUBLICA

actividad)	
Código presupuestal	2.3.1905.0300.2024130010086
Concepto presupuestal	CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y DE DIVERSIÓN EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS.
Concepto de gasto (CUIPO)	Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.
Costo Total (directos + indirectos)	**$ 106.400.000**
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que sectores puede articular la acción)	Programas DADIS: Fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública y Cuidado de la Salud Colectiva, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), Fortalecimiento del Saneamiento Ambiental y Seguridad Sanitaria, Prevención y Control de la Zoonosis, Fortalecimiento de la Vigilancia en Salud Pública, Control y Vigilancia de Alimentos.
Transectorial (liste y justifique con que entidades puede articular la acción)	Aguas de Cartagena SA ESP, VEOLIA, PACARIBE. Instituciones Educativas públicas priorizadas del Distrito de Cartagena de Indias.

Solicitante/Coordinador Proyecto
Nombre: **JAMES KARRINTON IDÁRRAGA MIRA**
Cargo: Profesional Universitario Área Salud

Vo.Bo.
Nombre: **MÓNICA DEL CARMEN JURADO MÁRQUEZ**
Cargo: Director Operativo de Salud Pública

Nota. Se debe adjuntar a esta ficha técnica la matriz de costos.

ANEXO TÉCNICO EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD (ECPS)	
ENTORNO DONDE SE DESARROLLARÁ	Educativo
ÁMBITO TERRITORIAL (urbano, rural, rural disperso)	Rural disperso
POBLACIÓN (curso de vida)	400 estudiantes de Grado 3, 4 y 5 de 6 Instituciones Educativas priorizadas.
RESULTADOS EN SALUD	Estudiantes capacitados convertidos en multiplicadores de prácticas de cuidado, gestión del riesgo, promoción y prevención en salud relacionadas con el saneamiento básico, agua y entornos saludables y transformadores positivos de los entornos en los que se desenvuelven sus vidas.
CUPS	I11003 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD SOBRE AGUA APTA PARA CONSUMO HUMANO

CONTENIDO				
SUBCONTENIDOS	**#CICLOS (9sesiones x ciclo)**	**FECHA**	**FORMA DE EVALUACIÓN**	**CONDICIONES DE LO DIDACTICO**
EL AGUA POTABLE Y PROCESOS DE POTABILIZACIÓN	Sesión 1	Según cronograma	-Seguimientos de supervisión en campo. -Informes parciales y Final.	-Lenguaje adaptado, sencillo y claro. -Intercambio de saberes y participativos. -Simulacros, dramatizaciones, juegos didácticos, casos problemáticos, guiones teatrales, teatro foro, escritura de cuentos, construcción colectiva de cuentos, piezas musicales, videos, álbumes de fotografías sobre soluciones a problemáticas relacionadas con los temas de las sesiones, entre otros. La Selección de la metodología se debe hacer mediante concertación con el supervisor del contrato. -Cartillas educativas integrales. -Sesiones didácticas, dinámicas, que motiven a los estudiantes. - No se deben realizar las sesiones de manera magistral, a través de presentaciones de
IMPORTANCIA DEL ADECUADO ALMACENAMIENTO DEL AGUA POTABLE Y LAVADO Y DESINFECCIÓN DE LOS TANQUES.	Sesión 2	Según cronograma	-Seguimientos de supervisión en campo. -Informes parciales y Final.	
ENFERMEDADES DE ORIGEN HÍDRICO Y SANEAMIENTO BÁSICO	Sesión 3	Según cronograma	-Seguimientos de supervisión en campo. -Informes parciales y Final.	
MANEJO, RECOLECCIÓN, APROVECHAMIENTO Y DISPOSICIÓN ADECUADA DE RESIDUOS SÓLIDOS.	Sesión 4	Según cronograma	-Seguimientos de supervisión en campo. -Informes parciales y Final.	
DISPOSICIÓN ADECUADA DE RESIDUOS LÍQUIDOS.	Sesión 5	Según cronograma	-Seguimientos de supervisión en campo. -Informes parciales y Final.	
HIGIENE PERSONAL, EN LA VIVIENDA, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y EN LA COMUNIDAD.	Sesión 6	Según cronograma	-Seguimientos de supervisión en campo. -Informes parciales y Final.	
CONTROL DE PLAGAS, VECTORES Y ALMACENAMIENTO	Sesión 7	Según	-Seguimientos de supervisión en	

ADECUADO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS.		cronograma	campo. -Informes parciales y Final.	Power point exclusivamente y no parta de la experiencia y participación de los estudiantes
MANEJO Y CUIDADO DE LOS ANIMALES DOMÉSTICOS.	Sesión 8	Según cronograma	-Seguimientos de supervisión en campo. -Informes parciales y Final.	
HIGIENE, ALMACENAMIENTO ADECUADO EN LA DE LOS ALIMENTOS Y ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAS).	Sesión 9	Según cronograma	-Seguimientos de supervisión en campo. -Informes parciales y Final.	