FICHA TÉCNICA DE ACTIVIDAD – NECESIDAD

COMPONENTE IMPULSOR DE AVANCE: SALUD PUBLICA Y ASEGURAMIENTTO	
PROGRAMA: SALUD PUBLICA	
PROYECTO: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS	
JUSTIFICACION TECNICA	
Normatividad (Describa la justificación normativa que soporta la necesidad de ejecutar la actividad)	La necesidad de contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) orientadas al desarrollo de sesiones informativas en salud en el entorno hogar, en micro territorios priorizados, para la identificación de sintomáticos respiratorios, el análisis e intervención del riesgo, encuentra sustento en el marco constitucional, legal y reglamentario vigente que reconoce la salud como un derecho fundamental y una responsabilidad del Estado. En concordancia con los artículos 1 y 49 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 100 de 1993, la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015, las entidades territoriales tienen la obligación de garantizar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo en salud y control de eventos de interés en salud pública, con énfasis en intervenciones dirigidas al entorno familiar y comunitario, especialmente en poblaciones con mayores condiciones de vulnerabilidad sanitaria y social. De igual manera, la Ley 715 de 2001 asigna a las entidades territoriales competencias en materia de salud pública, incluyendo la ejecución de intervenciones colectivas orientadas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en el territorio. El Decreto 780 de 2016 establece el marco reglamentario para la implementación de acciones de vigilancia en salud pública, prevención y control de enfermedades transmisibles, dentro de las cuales se encuentra la tuberculosis como evento prioritario. En este contexto, las sesiones informativas en el entorno hogar constituyen una estrategia de abordaje comunitario que permite fortalecer la identificación temprana de sintomáticos respiratorios y la intervención del riesgo en el nivel primario de atención. Adicionalmente, la Resolución 227 de 2020 adopta los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, estableciendo la importancia de la búsqueda activa de casos, la educación en salud y la identificación oportuna de sintomáticos respiratorios como estrategias fundamentales para la detección temprana y la reducción de la transmisión de la enfermedad. Así mismo, la Resolución 1597 de 2025, que regula la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y las intervenciones financiadas a través del PIC, orienta la implementación de acciones extramurales y comunitarias en microterritorios priorizados, fortaleciendo la gestión del riesgo en salud y el enfoque familiar y comunitario como eje de la Atención Primaria en Salud (APS). En concordancia con la Resolución 1035 de 2022, modificada por la Resolución 2367 de 2023, que adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, se establece la necesidad de intervenir los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades mediante estrategias de promoción, prevención y gestión del riesgo en los territorios. En este sentido, las sesiones informativas en el entorno hogar permiten abordar de manera directa las condiciones de riesgo, fortalecer la apropiación del conocimiento en salud por parte de las familias y comunidades, y mejorar la capacidad de respuesta frente a eventos como la tuberculosis. Por lo anterior, la contratación de estas acciones del PIC resulta necesaria para fortalecer la identificación temprana de sintomáticos respiratorios, la educación en salud, el análisis e intervención del riesgo en los micro territorios priorizados, contribuyendo a la reducción de la transmisión comunitaria de la tuberculosis, al

	mejoramiento de la oportunidad diagnóstica y al cumplimiento de los objetivos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y los indicadores territoriales de salud pública.
Justificación Técnica (Describa con cifras estadísticas la necesidad de realizar la actividad)	La tuberculosis (TB) continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, nacional y territorial, debido a su elevada carga de enfermedad, mortalidad y potencial de transmisión comunitaria. Es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que se transmite principalmente por vía aérea a través de microgotas expulsadas por personas infectadas al toser, hablar o estornudar, siendo la forma pulmonar la principal responsable de la propagación de la enfermedad. A pesar de ser prevenible y curable, la tuberculosis sigue constituyendo una de las principales causas de muerte por un único agente infeccioso en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante 2024 aproximadamente 10,7 millones de personas desarrollaron tuberculosis y cerca de 1,23 millones fallecieron por esta causa. La enfermedad mantiene una estrecha relación con determinantes sociales como la pobreza, el hacinamiento, la desnutrición, las barreras de acceso a los servicios de salud, los procesos migratorios, la exclusión social y las condiciones de vulnerabilidad que favorecen tanto la transmisión como el retraso en el diagnóstico y tratamiento oportuno. En Colombia, la tuberculosis presenta una tendencia creciente en los últimos años. Durante 2023 se notificaron 19.675 casos, representando un incremento del 12,7 % frente al año anterior y del 56 % respecto a 2020. Para 2024 se reportaron 20.832 casos en el país, equivalentes a aproximadamente 57 diagnósticos diarios. Adicionalmente, la OMS estima que Colombia debería detectar cerca de 25.000 casos anuales, lo que evidencia la persistencia de una brecha diagnóstica y la necesidad de fortalecer las estrategias de búsqueda activa y detección temprana de casos. La incidencia nacional pasó de 32,3 casos por 100.000 habitantes en 2022 a 35,17 casos por 100.000 habitantes en 2023, reflejando la magnitud del evento y la necesidad de intensificar las intervenciones de salud pública orientadas a la identificación temprana de casos. La situación epidemiológica en el Distrito de Cartagena evidencia un comportamiento aún más preocupante. Durante los últimos años se ha observado un incremento sostenido de la incidencia de tuberculosis, pasando de 17,9 casos por 100.000 habitantes en 2020 a 48,6 casos por 100.000 habitantes en 2024. Aunque para 2025 se registra una incidencia preliminar de 45,4 casos por 100.000 habitantes, la carga de enfermedad continúa siendo elevada, con 484 casos diagnosticados. El análisis de los casos muestra una mayor afectación en hombres (64,3 %) y en personas entre los 29 y 59 años de edad (59 %), concentrándose principalmente en la Localidad de la Virgen y Turística, territorio que aporta el 42,6 % de los casos notificados. La evidencia epidemiológica demuestra que la transmisión de la tuberculosis se concentra con mayor frecuencia en poblaciones que presentan condiciones de vulnerabilidad social, económica y sanitaria. En este sentido, las desigualdades en el acceso oportuno a los servicios de salud, las condiciones de hacinamiento, la movilidad poblacional y la exposición a factores de riesgo asociados a la enfermedad favorecen la transmisión comunitaria y el diagnóstico tardío, incrementando el riesgo de complicaciones, mortalidad y propagación del bacilo en la comunidad. En este contexto, las acciones de búsqueda activa comunitaria orientadas a la identificación de sintomáticos respiratorios constituyen una intervención fundamental para la detección temprana de casos de tuberculosis. Esta actividad

	permite identificar oportunamente personas con tos y expectoración persistente, facilitar el acceso al diagnóstico mediante pruebas bacteriológicas y moleculares, iniciar tempranamente el tratamiento y reducir las cadenas de transmisión en los territorios priorizados. De acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, la búsqueda activa comunitaria debe concentrarse especialmente en áreas con dificultades de acceso a los servicios de salud y en poblaciones con condiciones de vulnerabilidad epidemiológica. Asimismo, se establece la importancia de la implementación de intervenciones focalizadas de acuerdo con el riesgo, garantizando un enfoque diferencial, intercultural y territorial cuando aplique. En concordancia con lo anterior, la estrategia incorpora la realización de sesiones informativas en salud en el entorno hogar, desarrolladas en los microterritorios priorizados, orientadas a la identificación de sintomáticos respiratorios, el análisis del riesgo y la intervención oportuna del mismo, fortaleciendo así la búsqueda activa comunitaria desde el nivel domiciliario y comunitario. Por lo anterior, se requiere la contratación de acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) orientadas a la implementación de estrategias extramurales para la identificación de sintomáticos respiratorios en el Distrito de Cartagena, con el fin de fortalecer la detección temprana de casos, incrementar la cobertura diagnóstica, reducir la transmisión comunitaria, mejorar la oportunidad de acceso al tratamiento y contribuir al cumplimiento de las metas establecidas por el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y los indicadores territoriales de salud pública.
LINEA ESTRÁTÉGICA PLAN DE DESARROLLO	
Meta Resultado Asociada	A 2027, reducir la tasa de mortalidad por tuberculosis a 3 por 100.000 habitantes en el Distrito de Cartagena
Meta Producto Asociado	Elaborar anualmente acciones de salud pública en setenta y cinco (75) entidades sobre prevención y control de la tuberculosis en los diferentes entornos
Actividad del Proyecto (Anote exactamente la actividad como se describe en el Proyecto)	Realizar la Vigilancia en salud pública de TB en 100% de poblaciones de riesgo (Estudio de contactos), grupos de alta vulnerabilidad (PPL, PSHC, PVC, indígenas) con enfoque diferencial orientando al reconocimiento temprano de la enfermedad, la búsqueda de atención oportuna y el cumplimiento del tratamiento por las personas afectadas, las familias y la comunidad
Nombre de la Actividad (Objeto)	Realizar sesiones informativas en salud en el entorno hogar en los micro territorios priorizados para la identificación de sintomáticos respiratorios, el análisis e intervención del riesgo
Intervención Colectiva (Res 3280 de 2018)	Información en Salud
Eje Estratégico PTS	SPC – E2 Pueblos y comunidades, genero- diversidades, condiciones y situaciones
Línea Operativa PDSP 2022 - 2031(Res 100 de 2024)	L3 CUIDADO DE LA SALUD
Núcleo Estratégico	Transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencia e integración de los sistemas de conocimientos, propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.
ESPECIFICACIONES TECNICAS DE EJECUCIÓN	
Descripción la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin)	El objetivo de la actividad es desarrollar sesiones informativas en salud en el entorno hogar, orientadas a la identificación temprana de sintomáticos respiratorios, el análisis de factores de riesgo y la intervención oportuna, fortaleciendo la vigilancia comunitaria y la detección temprana de tuberculosis en los microterritorios priorizados.

Inicio de la actividad

La actividad inicia con la planificación operativa y técnica de las intervenciones en los microterritorios priorizados, con base en el análisis epidemiológico y la identificación de zonas de mayor riesgo en salud pública. Se realiza la coordinación con líderes comunitarios, autoridades locales, organizaciones sociales y consejos comunitarios de Bocachica, Caño de Loro, Punta Arena, Tierra Bomba, Arroyo Grande, Arroyo de Piedra, Arroyo de las Canoas, Punta Canoa, Tierra Baja, Puerto Rey, Pontezuela, Bayunca, Tierra Baja, Puerto Rey, Ararca, Santa Ana y Barú, con el fin de garantizar el acceso, la aceptación comunitaria y la logística de las visitas domiciliarias.

Microterritorio	Población	N° Hogares
Punta Arena	808	101
Tierra Bomba	3218	402
Caño de Loro	2333	292
Bocachica	5836	730
Arroyo de las Canoas	524	105
Arroyo Grande	2736	547
Bayuca	22990	2874
Tierra Baja	2479	496
Puerto Rey	1681	336
Ararca	1993	249
Santa Ana	7045	881
Barú	3974	497
Total	55617	7510

Posteriormente, se realiza la programación de rutas de intervención, la conformación de los equipos extramurales de salud y la preparación del material educativo, formatos de registro, instrumentos de identificación de sintomáticos respiratorios y demás recursos necesarios para la ejecución de las sesiones informativas.

Se requiere de suministro de una lancha con capacidad para dieciséis (16) pasajeros y dos (2) tripulantes, equipada con los elementos de seguridad exigidos por la autoridad marítima competente y con toda la documentación, permisos y certificados de navegación vigentes. La embarcación deberá encontrarse en óptimas condiciones técnicas y operativas para garantizar el transporte seguro de pasajeros.

El servicio comprende la realización de recorridos marítimos entre Cartagena y los sectores de Bocachica, Punta Arena, Tierra Bomba, Caño del Oro y Barú, conforme a la programación establecida, garantizando disponibilidad, seguridad, puntualidad y cumplimiento de la normatividad marítima vigente.

Así mismo, contratación de un transporte terrestre tipo vans con capacidad para dieciséis (16) pasajeros, equipos de trabajo y logística para todas las actividades a todo costo, con conductor y peajes incluidos. El servicio comprende la realización de recorridos a los microterritorios de Arroyo Grande, Arroyo de Piedra, Arroyo de las Canoas, Punta Canoa, Tierra Baja, Puerto Rey, Pontezuela y Bayunca.

Desarrollo de la actividad

Búsqueda Activa Comunitaria- BAC

La ejecución de las sesiones informativas en salud en el entorno hogar se realizará

	mediante intervenciones extramurales en los microterritorios priorizados de Bocachica, Caño de Loro, Punta Arena, Tierra Bomba, Arroyo Grande, Arroyo de Piedra, Arroyo de las Canoas, Punta Canoa, Tierra Baja, Puerto Rey, Pontezuela, Bayunca, Tierra Baja, Puerto Rey, Ararca, Santa Ana y Barú, siguiendo las siguientes etapas: **1. Alistamiento y organización de la jornada** ▪ Construcción y propuesta de cronograma presentado al líder de programa ▪ Coordinación con líderes comunitarios, autoridades locales, cabildos indígenas y demás actores comunitarios para facilitar el acceso a las viviendas. ▪ Revisión y preparación de los formatos de registro, material educativo, listados de asistencia, elementos de identificación institucional y demás insumos requeridos para la actividad. ▪ Socialización de objetivos y responsabilidades del equipo de trabajo antes del inicio de la jornada. **2. Ubicación y abordaje de los hogares** ▪ Desplazamiento del equipo de salud a los microterritorios priorizados. ▪ Identificación y georreferenciación de los hogares programadas para la intervención. ▪ Presentación del equipo de salud ante los integrantes del hogar, explicando el objetivo de la visita y solicitando la participación voluntaria de la familia. **3. Desarrollo de la sesión informativa en salud** ▪ Realización de una actividad informativa dirigida a los integrantes del hogar utilizando lenguaje claro, sencillo y culturalmente apropiado. ▪ Explicación sobre qué es la tuberculosis, cómo se transmite, cuáles son sus principales signos y síntomas y cuáles son los factores que aumentan el riesgo de enfermar. ▪ Orientación sobre la importancia del diagnóstico temprano y del tratamiento oportuno para evitar complicaciones y reducir la transmisión de la enfermedad. ▪ Socialización de las medidas preventivas, incluyendo adecuada ventilación de los espacios, higiene respiratoria, consulta temprana ante síntomas y adherencia al tratamiento en caso de diagnóstico positivo. ▪ Resolución de inquietudes y mitos relacionados con la tuberculosis para disminuir el estigma asociado a la enfermedad. **4. Identificación de sintomáticos respiratorios** ▪ Aplicación de preguntas orientadas a detectar personas con síntomas compatibles con tuberculosis. ▪ Indagación sobre presencia de tos con o sin expectoración durante 15 días o más, fiebre persistente, pérdida de peso, sudoración nocturna y antecedentes de contacto con personas diagnosticadas con tuberculosis. ▪ Registro de las personas identificadas como sintomáticos respiratorios en los formatos establecidos por el programa. **5. Intervención del riesgo** ▪ Brindar recomendaciones específicas a cada familia según los factores de riesgo identificados. ▪ Promover conductas protectoras y prácticas saludables para la prevención de la tuberculosis y otras enfermedades respiratorias. ▪ Fortalecer la capacidad de las familias para reconocer tempranamente signos de alarma y buscar atención en salud de manera oportuna. **6. Canalización y gestión de casos identificados** ▪ Orientación inmediata a las personas identificadas como sintomáticos

	respiratorios sobre la ruta de atención en salud. ▪ Canalización de los casos identificados a la institución de salud correspondiente para valoración médica y estudios diagnósticos. ▪ Coordinación con el Programa de Tuberculosis, EPS y los equipos básicos de salud presentes en el territorio para garantizar el seguimiento de los casos canalizados. **7. Registro y consolidación de la información** ▪ Diligenciamiento completo de los formatos de visita domiciliaria, información en salud e identificación de sintomáticos respiratorios. ▪ Consolidación diaria de la información recolectada durante las sesiones informativas. ▪ Verificación de calidad de los registros y entrega de soportes al coordinador de la estrategia. ▪ Notificación semanal a la Entidad Territorial sobre el avance y resultados obtenidos de acuerdo a las metas establecidas. **8. Seguimiento y cierre** ▪ Elaboración de informes finales con los resultados obtenidos. ▪ Análisis de los hallazgos identificados en cada microterritorio. ▪ Retroalimentación a los actores comunitarios y equipos básicos de salud sobre los resultados de la intervención. ▪ Seguimiento a los casos remitidos y evaluación del cumplimiento de las metas establecidas para la actividad. **Diálogo de Saberes** El diálogo de saberes se desarrollará en un ambiente participativo, respetuoso e incluyente, donde se reconocerán tanto los conocimientos científicos como las experiencias y saberes de las personas afectadas por la tuberculosis, sus familias y la comunidad. La actividad inicia con una dinámica de integración que favorezca la confianza y la participación de los asistentes. Posteriormente, el facilitador presenta los objetivos del encuentro y establece acuerdos de convivencia, promoviendo el respeto por las opiniones, la confidencialidad de las experiencias compartidas y la no estigmatización de las personas afectadas. Como punto de partida, un profesional de la salud realiza una breve contextualización sobre la tuberculosis, abordando aspectos como la forma de transmisión, signos y síntomas (tos persistente, fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna, entre otros), importancia de la búsqueda oportuna de atención, diagnóstico temprano, tratamiento, curación, adherencia terapéutica, estudio de contactos, medidas de prevención y derechos de las personas afectadas. Esta información sirve de base para el intercambio de experiencias y la aclaración de dudas. Posteriormente, se invita a una o varias personas afectadas por la tuberculosis y, si lo desean, a sus familiares, a compartir sus vivencias relacionadas con el proceso de diagnóstico, tratamiento, recuperación, barreras enfrentadas para acceder a los servicios de salud, experiencias de estigma o discriminación, apoyo recibido por parte de la familia, la comunidad y el personal de salud, así como las estrategias que facilitaron la adherencia al tratamiento. Estos testimonios permiten humanizar la enfermedad, reducir prejuicios y generar empatía entre los participantes. A partir de estas experiencias, el facilitador orienta un diálogo abierto mediante preguntas generadoras como:

	▪ ¿Qué conocíamos sobre la tuberculosis antes de este encuentro? ▪ ¿Qué mitos o creencias existen en nuestra comunidad sobre la tuberculosis? ▪ ¿Cómo afecta el estigma y la discriminación a una persona diagnosticada con tuberculosis y a su familia? ▪ ¿Qué acciones podemos realizar para favorecer el apoyo social y la adherencia al tratamiento? ▪ ¿Cómo podemos contribuir a identificar oportunamente personas con síntomas respiratorios y orientarlas hacia los servicios de salud? ▪ ¿Qué papel pueden desempeñar los líderes comunitarios, las organizaciones sociales y las familias en la prevención y el control de la tuberculosis? Durante el intercambio, el equipo facilitador promueve la participación de todos los asistentes, aclara conceptos erróneos y fortalece mensajes relacionados con el respeto por los derechos humanos, la no discriminación, la solidaridad, la importancia del diagnóstico temprano, el cumplimiento completo del tratamiento y la corresponsabilidad comunitaria en la prevención y el control de la tuberculosis. Como actividad de cierre, los participantes construyen un mural en el que plasman mensajes, compromisos y expresiones colectivas orientadas a promover la prevención, el diagnóstico oportuno, la adherencia al tratamiento, el respeto y la eliminación del estigma asociado a la tuberculosis. Este espacio será instalado en un lugar visible y representativo de la comunidad, permitiendo que las familias, líderes comunitarios y habitantes del territorio reconozcan la importancia de apoyar a las personas afectadas, fortalecer la convivencia y difundir información adecuada sobre la enfermedad. El mural se consolidará como una estrategia participativa de educación para la salud y movilización comunitaria, evidenciando el compromiso colectivo con una comunidad informada, solidaria y libre de discriminación. Mensaje sugerido para el mural: ***"Una comunidad informada y solidaria detiene la tuberculosis: el diagnóstico oportuno y el tratamiento completo salvan vidas; el estigma no tiene lugar."*** No. de diálogos de saberes: Doce (12) No. de participantes por diálogo: 50 personas Población objetivo: Organizaciones de Base Comunitaria (OBC), líderes comunitarios, Juntas de Acción Comunal, organizaciones sociales, familias, cuidadores, personas afectadas por tuberculosis, contactos de personas diagnosticadas y comunidad en general. Duración: 4 horas. **Estrategia digital y redes sociales: "Comunicar para Prevenir la Tuberculosis"** Esta estrategia busca fortalecer el conocimiento de la comunidad sobre la tuberculosis, promover el diagnóstico oportuno, la adherencia al tratamiento y reducir el estigma y la discriminación asociados a la enfermedad, mediante contenidos digitales breves, educativos y de fácil comprensión que favorezcan la prevención, el autocuidado y la solidaridad con las personas afectadas. **Streaming** Se realizará una (1) transmisión en vivo (Streaming) desde cada uno de los cuatro (4) microterritorios priorizados por el líder del Programa de Tuberculosis, a través de las redes sociales institucionales. Cada transmisión tendrá una duración aproximada de 45 a 60 minutos y será liderada por profesionales del Programa de

	Tuberculosis, con la participación de invitados especiales, con el propósito de fortalecer los conocimientos de la comunidad sobre la prevención, el diagnóstico oportuno, el tratamiento y la eliminación del estigma asociado a la enfermedad, así como promover la participación en las acciones comunitarias de promoción de la salud y prevención de la tuberculosis. Durante la transmisión se abordarán temas como: ▪ ¿Qué es la tuberculosis? ▪ Principales signos y síntomas. ▪ Formas de transmisión y medidas de prevención. ▪ Diagnóstico y tratamiento gratuito. ▪ Importancia de la adherencia al tratamiento. ▪ Estudio de contactos. ▪ Mitos y realidades sobre la enfermedad. ▪ Testimonio de una persona recuperada (cuando sea posible). ▪ Espacio interactivo para resolver preguntas de la comunidad. El evento será promocionado previamente mediante piezas digitales para incentivar la participación de la comunidad. **Diseño, edición y grabación de cuña radial** Medio de difusión: Emisoras F.M. y A.M. Duración: 30 segundos. Frecuencia: Veinticinco (25) emisiones semanales, total 100 emisiones Horario: Franja Triple A (alta audiencia). **Finalización de la actividad** La actividad finaliza con la consolidación de la información recolectada durante las sesiones informativas en los hogares y en los diálogos de saberes, incluyendo el número de hogares visitados, microterritorios intervenidos, diálogos realizados, personas participantes, personas informadas, sintomáticos respiratorios identificados, casos remitidos a los servicios de salud y los principales aportes, percepciones, mitos, barreras y compromisos comunitarios identificados durante los espacios de participación. Asimismo, se realiza el análisis de la información para identificar patrones de riesgo en los microterritorios intervenidos, así como los conocimientos, actitudes y prácticas de la comunidad frente a la tuberculosis, permitiendo reconocer necesidades de educación para la salud, factores que favorecen o limitan el acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento, y oportunidades para fortalecer la participación comunitaria. Con esta información se elaboran informes técnicos y se retroalimenta al equipo de salud para el fortalecimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y control de la tuberculosis. Finalmente, se realiza la articulación con las instituciones prestadoras de servicios de salud para garantizar el seguimiento de los casos identificados y la continuidad de la atención de la población intervenida.
Territorio - microterritorio	Bocachica, Caño de Loro, Punta Arena, Tierra Bomba, Arroyo Grande, Arroyo de Piedra, Arroyo de las Canoas, Punta Canoa, Tierra Baja, Puerto Rey, Pontezuela, Bayunca, Tierra Baja, Puerto Rey, Ararca, Santa Ana y Barú
Lugar de Ejecución	Cartagena de indias
Entorno (Res 3280 de 2018)	Hogar y comunitario
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural dispersa)	Urbana y rural

Población Sujeto	Personas, familias y comunidades de los microterritorios de Bocachica, Caño de Loro, Punta Arena, Tierra Bomba, Arroyo Grande, Arroyo de Piedra, Arroyo de las Canoas, Punta Canoa, Tierra Baja, Puerto Rey, Pontezuela, Bayunca, Tierra Baja, Puerto Rey, Ararca, Santa Ana y Barú
Tiempo (duración de la actividad en meses)	Tres (3) meses
CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud para la actividad)	I10301- Información en salud en prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por vía aérea y contacto directo.
NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD	
Recurso Humano EBS (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	Conformación de un (1) equipo básico, conformado con los siguientes perfiles: **Perfil Enfermera:** Una (1) Profesional en Enfermería con tarjeta profesional vigente. Experiencia en salud pública, gestión del riesgo, educación comunitaria y actividades extramurales. con conocimientos en tuberculosis, enfoque diferencial e intercultural y trabajo con comunidades vulnerables. **Actividades Enfermera:** ▪ Planificar y coordinar las sesiones informativas en los microterritorios priorizados. ▪ Liderar las sesiones informativas en salud dirigidas a las familias y comunidad. ▪ Realizar la identificación y análisis de riesgos individuales, familiares y comunitarios asociados a la tuberculosis. ▪ Orientar a la comunidad sobre signos y síntomas de alarma, rutas de atención y medidas preventivas. ▪ Supervisar el diligenciamiento de los instrumentos de recolección de información. ▪ Consolidar y validar la información generada durante las jornadas. ▪ Elaborar informes técnicos y realizar seguimiento a los resultados de la actividad. ▪ Coordinar la canalización de las personas identificadas con riesgo o sintomatología respiratoria hacia los servicios de salud. ▪ Realizar reportes semanales al líder de programa sobre la actividad ▪ Acompañar las reuniones de coordinación y/o articulaciones realizadas por el programa de prevención y control de tuberculosis para la ejecución de la actividad. **Perfil Auxiliar de Enfermería:** Diez (10) Técnicos laborales en Auxiliar de Enfermería con certificación vigente. Experiencia en actividades comunitarias, promoción de la salud y prevención de enfermedades. **Actividades Auxiliar de Enfermería:** ▪ Realizar las visitas domiciliarias programadas en los microterritorios priorizados. ▪ Convocar y orientar a las familias para el desarrollo de las sesiones informativas. ▪ Realizar información en salud sobre tuberculosis, mecanismos de transmisión, signos y síntomas, factores de riesgo y medidas de prevención. ▪ Aplicar instrumentos básicos para la identificación de sintomáticos respiratorios. ▪ Registrar la información obtenida durante las visitas domiciliarias. ▪ Apoyar la identificación de factores de riesgo presentes en los hogares. ▪ Entregar material educativo y reforzar los mensajes de prevención. ▪ Apoyar la remisión y seguimiento de las personas identificadas con síntomas respiratorios.
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	Talento humano	Una (1) Enfermera	Profesional en Enfermería con tarjeta profesional vigente. Experiencia en salud pública, gestión del riesgo, educación comunitaria y actividades extramurales. Con conocimientos en tuberculosis, enfoque diferencial e intercultural y trabajo con comunidades	3	Meses
		Diez (10) Auxiliares de Enfermería	Técnico laboral en Auxiliar de Enfermería con certificación vigente. Experiencia en actividades comunitarias, promoción de la salud y	3	Meses
	Logistica y Tecnología	Alquiler de espacio	Salon con capacidad mínima para 50 personas, sillas suficientes y mesas de trabajo, en condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, con servicios sanitarios disponibles, por cuatro (4) horas. Ubicado dentro del microterritorio	12	Espacios
		Kit Mural	Lona banner blanca PVC, aprox. 13 oz, 3,00 × 2,00 m	12	Unidad
			Tela tipo lienzo/liencillo	60	Metro
			Vinilo autoadhesivo	12	Rollo
			Papel Kraft	12	Rollo
			Pinturas para mural, colores surtidos, presentación aprox. 1/4 galón	144	Unidad
			Pintura base o complementaria, presentación 1 galón	24	Galón
			Set de pinceles surtidos x 12 unidades	36	Set
			Brochas de aproximadamente 3 pulgadas	48	Unidad
			Rodillos de aproximadamente 9 pulgadas	48	Unidad
			Set de pinceles para detalles y acabados	12	Set
		Servicio de streamming	Servicio de streaming multicamara (2): transmisión en 2 plataformas de manera simultánea (facebook, youtube o otra de su preferencia). Se incluye servicio de internet satelital con capacidad suficiente para sostener el streaming. Pantalla de monitoreo de comentarios (sólo si se requiere) montaje profesional, shutter blackmagic, transmisores hollyland	4	Streaming
		Material de audio en formato radial diseñado y producido	**Diseño, edición y grabación de cuña radial** material de audio en formato radial de 30 a 60 segundos,	2	Diseño, edición y grabación
		Cuña radial de 30 segundos difundida por emisora F.M. A.M. en Franja Triple A.(25 X semanal)	**Emisión de cuña radial de 30 segundo** por emisoras F.M. y AM en Franja Triple A. 5 emisiones diarias por 5 **días semanal**	100	Emisión
		Transporte acuatico -Trayecto redondo	Lancha con capacidad de dieciséis (16) pasajeros y dos (2) tripulantes, para realizar los siguientes recorridos: Bocachica, Punta Arena, Tierra Bomba, Caño del Oro.	12	Trayectos
		Kit pedagogico	Cartulina, colores surtidos, pliego aprox. 70 × 100 cm	12	Pliego
			Papel Kraft, rollo aprox. 60 cm × 200 m	12	Rollo
			Cartulina en octavos, colores surtidos	12	Paquete x 10 und
			Marcador permanente, colores surtidos	36	Unidad
			Marcadores delgados, colores surtidos	12	Paquete x 12 und
			Foamy en octavos, colores surtidos	12	Paquete
			Notas adhesivas de colores, aprox. 7,6 × 7,6 cm	12	Paquete
			Pegante en barra tipo stick, 20 g	12	Unidad
			Cinta adhesiva transparente gruesa, rollo de aprox. 100 m	12	Rollo
		Transporte terrestre	Microbús de 10 a 19 pasajeros, 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 prestación del servicio de transporte terrestre especial. Debe garantizar el traslado seguro y oportuno de los pasajeros según los recorridos	3	Meses
	Papelería e impresos	Registro de sesiones informativas	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.	3000	Unidades
		Formato de identificación de sintomáticos respiratorios	Formato impreso en tamaño oficio	3000	Unidades
		Formato registro de canalización	Formato impreso en tamaño oficio	1200	Unidades
		Formato de Actas de registro de actividades	Formato impreso en tamaño oficio	250	Unidades

PRODUCTOS Y ALCANCE

Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	Desarrollar sesiones informativas en salud dirigidas a las familias de los microterritorios priorizados para fortalecer el conocimiento sobre la tuberculosis, sus mecanismos de transmisión, factores de riesgo, signos y síntomas de alarma. Identificar personas con síntomas respiratorios sugestivos de tuberculosis y factores de riesgo presentes en el entorno familiar y comunitario, facilitando su orientación y canalización a los servicios de salud. Promover prácticas de cuidado en salud, prevención de la enfermedad y búsqueda

	oportuna de atención en salud, contribuyendo a la reducción del riesgo de transmisión de la tuberculosis en las comunidades intervenidas.
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	Como resultado de la realización de sesiones informativas en salud en el entorno hogar en los microterritorios priorizados de Bocachica, Caño de Loro, Punta Arena, Tierra Bomba, Arroyo Grande, Arroyo de Piedra, Arroyo de las Canoas, Punta Canoa, Tierra Baja, Puerto Rey, Pontezuela y Bayunca, se espera fortalecer el conocimiento de las personas, familias y comunidades sobre la tuberculosis, sus factores de riesgo, mecanismos de transmisión, signos y síntomas de alarma, así como las medidas de prevención y la importancia de la consulta oportuna. Asimismo, se espera identificar personas con síntomas respiratorios compatibles con tuberculosis y hogares con factores de riesgo que requieran intervención o seguimiento por parte de los servicios de salud. La actividad contribuirá al fortalecimiento de la búsqueda activa comunitaria, la gestión del riesgo en salud, la canalización oportuna de personas con sospecha de tuberculosis hacia las rutas de atención y la reducción de barreras para el acceso a los servicios de salud, favoreciendo la detección temprana de casos y la disminución del riesgo de transmisión de la enfermedad en las comunidades intervenidas.
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 informativas en salud realizadas en el entorno hogar en los microterritorios priorizados para la identificación de sintomáticos respiratorios, análisis e intervención del riesgo. Número de hogares visitados mediante sesiones informativas en salud para la identificación de sintomáticos respiratorios y análisis del riesgo. Número de personas identificadas con síntomas respiratorios sugestivos de tuberculosis durante las visitas domiciliarias. Fuente de verificación: Actas, listados de asistencia, formato de identificación de sintomáticos respiratorios, formatos de visita domiciliaria, registros fotográficos e informes técnicos.
Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población)	La implementación de sesiones informativas en salud en el entorno hogar en los microterritorios priorizados de Bocachica, Caño de Loro, Punta Arena, Tierra Bomba, Arroyo Grande, Arroyo de Piedra, Arroyo de las Canoas, Punta Canoa, Tierra Baja, Puerto Rey, Pontezuela, Bayunca, Tierra Baja, Puerto Rey, Ararca, Santa Ana y Barú contribuirá al fortalecimiento de la salud individual y colectiva mediante la identificación temprana de personas con síntomas respiratorios sugestivos de tuberculosis y la intervención oportuna de factores de riesgo presentes en los hogares y comunidades. Estas acciones permitirán mejorar el conocimiento de la población sobre la enfermedad, sus mecanismos de transmisión, signos de alarma y medidas de prevención, favoreciendo la adopción de prácticas de autocuidado y la búsqueda temprana de atención en salud. A nivel individual, la actividad facilitará el acceso oportuno a los servicios de salud para las personas identificadas con síntomas respiratorios, aumentando las posibilidades de diagnóstico y tratamiento temprano, reduciendo el riesgo de complicaciones, secuelas y mortalidad asociadas a la tuberculosis. A nivel colectivo, fortalecerá la vigilancia comunitaria, la detección precoz de casos y la interrupción de cadenas de transmisión en los territorios priorizados, contribuyendo a disminuir la carga de enfermedad y a mejorar las condiciones de salud de las comunidades intervenidas. Asimismo, favorecerá el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la gestión del riesgo y el cumplimiento de las metas establecidas en el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis y en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.
Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la	El seguimiento y evaluación de la actividad de sesiones informativas en salud en el entorno hogar se realizará mediante un monitoreo continuo, sistemático y

actividad)	documentado de la ejecución en los microterritorios priorizados (Bocachica, Caño de Loro, Punta Arena, Tierra Bomba, Arroyo Grande, Arroyo de Piedra, Arroyo de las Canoas, Punta Canoa, Tierra Baja, Puerto Rey, Pontezuela, Bayunca, Tierra Baja, Puerto Rey, Ararca, Santa Ana y Barú), con base en los lineamientos del Programa de Tuberculosis y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC). La medición se soportará en el registro diario de las intervenciones realizadas en campo, a través de formatos de visita domiciliaria, listados de asistencia, instrumentos de identificación de sintomáticos respiratorios y formatos de canalización a los servicios de salud. Estos registros permitirán consolidar la información relacionada con el número de hogares visitados, personas intervenidas, sintomáticos respiratorios identificados y casos remitidos. El seguimiento incluirá la verificación del cumplimiento de la cobertura programada por microterritorio, el análisis de la oportunidad en la identificación de sintomáticos respiratorios y la efectividad de la canalización hacia los servicios de salud. Asimismo, se realizará control de calidad de la información recolectada, validación de bases de datos y consolidación de reportes periódicos. La evaluación de la actividad se efectuará mediante el análisis de los indicadores definidos, comparando los resultados alcanzados frente a las metas establecidas contractualmente, identificando brechas en la cobertura, identificación de casos y canalización. Los resultados serán presentados en informes técnicos periódicos que servirán como insumo para la toma de decisiones, el fortalecimiento de la estrategia y la mejora continua de las intervenciones en salud pública.

IDENTIFICACION PRESUPUESTAL Y FINANCIERA	
Fuente de financiación de los recursos (Anote la fuente (es) de los recursos con los que financiará la actividad)	1.3.3.7.02-95-170 – RB SGP SALUD PUBLICA
Código presupuestal	2.3.1905.0300.2024130010094
Concepto presupuestal	PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS
Concepto de gasto (CUIPO)	SPC-E2 Pueblos y comunidades – L3 cuidado de la salud – garantía del derecho a la salud de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.
Costo Total (directos + indirectos)	**$ 231.000.000**
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que sectores puede articular la acción)	ESE Hospital Local Cartagena de Indias EPS
Transectorial (liste y justifique con que entidades puede articular la acción)	Secretaria del Interior y Convivencia Social- Oficina de Asuntos Etnicos Secretaria de Participación y Desarrollo Social Consejos Comunitarios Lideres Comunitarios Organizaciones de Base Comunitaria -OBC

Solicitante/Coordinador Proyecto
Nombre: **DORA NIETO RIVERO**
Cargo: Líder Programa TB Lepra

Vo.Bo.

Nombre: **MÓNICA DEL CARMEN JURADO MÁRQUEZ**
Cargo: Director Operativo de Salud Publica

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