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 DE LA NECESIDAD	
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 fortalecimiento de diez (10) redes sociales y comunitarias intersectoriales (sectores público, privado, voluntariado y organizaciones de base comunitaria – OBC), mediante la implementación de la estrategia ***ENGAGE TB***, con el propósito de desarrollar capacidades, interacciones, sinergias y establecer lazos de cooperación para la prevención y control de la tuberculosis, 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, el Estado tiene la obligación de garantizar el acceso a los servicios de salud, así como de promover acciones de prevención, vigilancia y control de las enfermedades de interés en salud pública, dentro de las cuales la tuberculosis constituye una prioridad por su impacto epidemiológico. De igual forma, la Ley 100 de 1993, la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establecen que las entidades territoriales deben desarrollar acciones de salud pública orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la gestión del riesgo y la participación social en salud, con enfoque diferencial y comunitario. Así mismo, la Ley 715 de 2001 asigna a las entidades territoriales competencias en salud pública, incluyendo la planeación, ejecución y evaluación de intervenciones colectivas, así como el fortalecimiento de la participación comunitaria en salud. El Decreto 780 de 2016 establece el marco reglamentario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, definiendo la implementación de acciones de vigilancia en salud pública y control de enfermedades transmisibles, reforzando la necesidad de intervenciones intersectoriales y comunitarias para la reducción del riesgo epidemiológico. 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 articulación intersectorial, la participación comunitaria y el fortalecimiento de redes sociales como componentes fundamentales para la prevención, detección temprana y control de la enfermedad. En este sentido, la estrategia ***ENGAGE TB*** promueve la integración de actores comunitarios y sectores sociales en la respuesta frente a la tuberculosis, fortaleciendo la capacidad de acción local y la sostenibilidad de las intervenciones en salud pública. De igual manera, la Resolución 1597 de 2025, que regula la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y las intervenciones financiadas a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), orienta el desarrollo de acciones intersectoriales y comunitarias para la gestión del riesgo en salud, promoviendo la articulación de actores

	públicos, privados y comunitarios en la implementación de estrategias de salud pública en los territorios. 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 fortalecer la gobernanza en salud, la participación social y la acción intersectorial como ejes fundamentales para la reducción de las inequidades en salud y el abordaje de los determinantes sociales. En este marco, el fortalecimiento de redes sociales y comunitarias intersectoriales mediante la estrategia ***ENGAGE TB*** contribuye a la construcción de capacidades locales, el trabajo colaborativo y la respuesta articulada frente a la tuberculosis. Por lo anterior, la contratación de estas acciones del PIC resulta necesaria para fortalecer la articulación intersectorial, la participación comunitaria y el trabajo en red, con el fin de mejorar la prevención y control de la tuberculosis, aumentar la capacidad de respuesta territorial, fortalecer la gestión del riesgo en salud pública y contribuir 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, donde las redes comunitarias son limitadas o fragmentadas, lo que dificulta la identificación temprana de casos, la adherencia al tratamiento y el acceso oportuno a los servicios de salud. En este sentido, la debilidad en la articulación entre actores sociales, comunitarios e institucionales contribuye al subregistro, al diagnóstico tardío y a la persistencia de cadenas de transmisión activas en los territorios. En este contexto, el fortalecimiento de redes sociales y comunitarias intersectoriales mediante la estrategia ***ENGAGE TB*** se constituye en una intervención prioritaria, en tanto promueve la participación activa de los sectores público, privado, voluntariado y organizaciones de base comunitaria (OBC) en la respuesta frente a la tuberculosis. Esta estrategia permite desarrollar capacidades locales, mejorar la coordinación intersectorial, fortalecer la comunicación comunitaria y generar sinergias para la identificación temprana de casos, la promoción de la salud y la adherencia al tratamiento. La implementación de redes fortalecidas facilita la ampliación del alcance de las acciones de salud pública, especialmente en comunidades de difícil acceso, incrementa la sensibilidad comunitaria frente a los signos y síntomas de la tuberculosis y mejora la canalización oportuna de personas sintomáticas hacia los servicios de salud. Asimismo, la evidencia internacional ha demostrado que los enfoques basados en participación comunitaria estructurada aumentan la detección de casos y mejoran los resultados del programa de control de la tuberculosis. En concordancia con lo anterior, se requiere el fortalecimiento de diez (10) redes sociales y comunitarias intersectoriales en el Distrito de Cartagena mediante la implementación de la estrategia ***ENGAGE TB,*** con el propósito de consolidar mecanismos de articulación, cooperación y acción conjunta entre actores sociales e institucionales, orientados a la prevención y control de la tuberculosis. Por lo anterior, la contratación de estas acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) resulta necesaria para fortalecer la respuesta comunitaria e intersectorial frente a la tuberculosis, mejorar la gestión del riesgo en salud pública, incrementar la detección temprana de casos y contribuir al

	cumplimiento de las metas 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.
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 acciones intersectoriales para garantizar el abordaje integral de la tuberculosis en el Distrito de Cartagena de Indias en el 100% de poblaciones vulnerables priorizadas
Nombre de la Actividad (Objeto)	Realizar fortalecimiento de diez (10) redes sociales y comunitarias intersectoriales (sectores: público, privado, voluntariado y Organizaciones de Base Comunitarias (OBC) a través de la implementación de la estrategia ENGAGE TB con el propósito de desarrollar capacidades, interacciones, sinergias y establecer lazos de cooperación para prevención y control de la tuberculosis
Intervención Colectiva (Res 3280 de 2018)	Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales
Eje Estratégico PTS	Eje 4. Atención Primaria en Salud.
Línea Operativa PDSP 2022 - 2031(Res 100 de 2024)	Línea operativa 2. Acuerdos sociales y comunitarios
Núcleo Estratégico	Universalidad, integralidad y equidad para la garantía del derecho fundamental a la salud en el nivel territorial.
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 fortalecer diez (10) redes sociales y comunitarias intersectoriales mediante la implementación de la estrategia *ENGAGE TB* para la prevención y control de la tuberculosis en el Distrito de Cartagena. **INICIO DE LA ACTIVIDAD** En esta fase se realiza la planificación y organización del proceso de intervención. Incluye la identificación y caracterización de las diez (10) redes sociales y comunitarias intersectoriales priorizadas, integradas por actores del sector público, privado, voluntariado y Organizaciones de Base Comunitaria (OBC). Se efectúa la convocatoria de los actores clave y la socialización de la estrategia ***ENGAGE TB***, explicando sus objetivos, alcances, metodología y responsabilidades. Asimismo, se realiza el diagnóstico inicial de capacidades de las redes, identificando brechas en conocimiento, articulación intersectorial y participación comunitaria en acciones de prevención y control de la tuberculosis. Se establecen acuerdos de trabajo, cronograma de actividades y compromisos interinstitucionales y comunitarios. **DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD** El fortalecimiento de diez (10) redes sociales y comunitarias intersectoriales mediante la estrategia ***ENGAGE TB*** se ejecuta de manera secuencial, organizada y participativa, garantizando la articulación efectiva entre actores del sector público, privado, voluntariado y organizaciones de base comunitaria (OBC), así:

	1. **Identificación y priorización de redes:** Se realiza la identificación de las redes sociales y comunitarias existentes en el territorio, reconociendo actores clave institucionales y comunitarios. Se priorizan diez (10) redes con capacidad de incidencia en la prevención y control de la tuberculosis, teniendo en cuenta su cobertura territorial, nivel de organización y potencial de articulación intersectorial. 2. **Convocatoria de actores intersectoriales**: Se convoca formalmente a tres (3) representantes de cada red priorizada, incluyendo instituciones de salud, entidades públicas locales, organizaciones comunitarias, líderes sociales, voluntariado y actores privados con presencia en el territorio, garantizando la participación amplia e inclusiva. Cada red debe tener de 25 miembros. 3. **Socialización de la estrategia ENGAGE-TB:** Se realiza una jornada de socialización dirigida a los actores participantes, en la que se presentan los objetivos, el alcance, los componentes metodológicos y los resultados esperados de la estrategia ENGAGE-TB. Durante la actividad se destaca el papel fundamental de la participación comunitaria en la promoción de la salud, la prevención, la detección temprana, el acompañamiento al tratamiento y el control de la tuberculosis, promoviendo el compromiso de los diferentes actores para fortalecer las acciones comunitarias articuladas con los servicios de salud**.** 4. **Diagnóstico participativo de capacidades:** Se realiza un análisis de las capacidades de cada red, identificando fortalezas, debilidades, oportunidades y barreras para la acción intersectorial en salud. Este diagnóstico permite reconocer el nivel de conocimiento sobre tuberculosis, el grado de articulación existente y las necesidades de fortalecimiento. Dialogo de Saberes por cada red identificada. 5. **Diseño de planes de fortalecimiento**: Con base en el diagnóstico, se elaboran planes de acción específicos para cada red, definiendo actividades de capacitación, articulación, movilización social y comunicación comunitaria orientadas al control de la tuberculosis. 6. **Implementación de procesos de formación**: Se desarrollan sesiones de informativas, dirigidas a los integrantes de las redes, abordando temas como tuberculosis, determinantes sociales de la salud, identificación de sintomáticos respiratorios, rutas de atención, enfoque diferencial, interculturalidad y estrategias de prevención. – Diseño de Plan de Capacitación – Cuatro (4) sesiones informativas por cada red participante, con una duración de cuatro (4) horas por cada sesión. 7. **Fortalecimiento de la articulación intersectorial**: Se promueven espacios de coordinación entre los diferentes actores para establecer mecanismos de comunicación, referencia y contrarreferencia de casos sospechosos, así como acuerdos de cooperación para la implementación de acciones conjuntas en el territorio. 8. **Implementación de acciones comunitarias**: Las redes fortalecidas desarrollan actividades de movilización social,

	sensibilización comunitaria y promoción de la salud, orientadas a la prevención de la tuberculosis, reducción del estigma y fortalecimiento de la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios. 9. **Acompañamiento técnico y seguimiento**: Se realiza acompañamiento continuo a las redes por parte del equipo técnico, con seguimiento al cumplimiento de los planes de acción, resolución de dificultades operativas y fortalecimiento de capacidades locales. 10. **Evaluación y cierre del proceso**: evalúa el nivel de fortalecimiento alcanzado por cada red, el grado de articulación intersectorial logrado y los resultados obtenidos. Se consolidan evidencias, se elabora informe técnico final y se generan recomendaciones para la sostenibilidad de la estrategia ***ENGAGE TB*** en el territorio. **FINALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD** En la fase final se realiza la evaluación del proceso de fortalecimiento de las redes sociales y comunitarias intersectoriales. Se verifica el cumplimiento de los objetivos propuestos, el nivel de apropiación de la estrategia ***ENGAGE TB*** y el grado de articulación alcanzado entre los diferentes actores. Se consolidan los resultados obtenidos, incluyendo redes fortalecidas, actores capacitados, acciones intersectoriales implementadas y mecanismos de cooperación establecidos. Se elabora un informe técnico final con análisis de resultados, lecciones aprendidas y recomendaciones para la sostenibilidad de las redes. Finalmente, se realiza la retroalimentación a los actores participantes y la entrega de los productos finales que soportan la ejecución de la actividad, garantizando la continuidad de las acciones de prevención y control de la tuberculosis en el territorio. **PRODUCTO ESPERADO** Como resultado del fortalecimiento de diez (10) redes sociales y comunitarias intersectoriales mediante la implementación de la estrategia *ENGAGE TB* en el Distrito de Cartagena, se espera contar con redes articuladas, activas y operativas, con capacidades fortalecidas para la prevención y control de la tuberculosis, integradas por actores del sector público, privado, voluntariado y organizaciones de base comunitaria (OBC). Se generarán planes de acción intersectoriales implementados y en ejecución, orientados a la promoción de la salud, la identificación de sintomáticos respiratorios, la reducción del estigma asociado a la tuberculosis y la canalización oportuna de personas sospechosas a los servicios de salud.
Territorio - microterritorio	Según la priorización del programa
Lugar de Ejecución	Cartagena de indias
Entorno (Res 3280 de 2018)	Comunitario
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural dispersa)	Urbana y rural
Población Sujeto	Organizaciones de Bases Comunitarias - OBC
Tiempo (duración de la actividad en meses)	Tres (3) meses

CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud para la actividad)	I30202 INTERVENCIONES PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A REDES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS
NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD	
Recurso Humano EBS (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	**Perfil Enfermera o áreas de la salud:** Profesional en Enfermería o áreas de la salud con formación en salud pública, experiencia mínima de dos (2) años en programas de tuberculosis y trabajo comunitario e intersectorial. Conocimiento en estrategias de participación social en salud y articulación territorial, entrenado (a) y certificado (a) en la estrategia ***ENGAGE TB.*** **Actividades Enfermera o áreas de la salud:** ▪ Coordinar técnicamente el proceso de fortalecimiento de las redes. ▪ Liderar la implementación de la estrategia *ENGAGE TB* en el territorio. ▪ Diseñar y ejecutar los procesos de capacitación en tuberculosis y salud pública: Estructurar contenidos pedagógicos y metodológicos para el fortalecimiento de capacidades de los integrantes de las redes, abordando temas como tuberculosis, determinantes sociales de la salud, rutas de atención, enfoque diferencial, comunicación del riesgo y estrategias de prevención comunitaria. Ejecutar las sesiones formativas de acuerdo con el plan de trabajo establecido. ▪ Realizar seguimiento técnico a los planes de acción intersectoriales. ▪ Consolidar y analizar la información generada por las redes. ▪ Elaborar informes técnicos de avance y resultados. **Perfil Trabajo Social:** Profesional en Trabajo Social con experiencia mínima de dos (2) años en intervención comunitaria, participación social en salud, enfoque diferencial, determinantes sociales de la salud y gestión intersectorial. **Actividades Trabajador Social:** ▪ Facilitar la articulación entre actores comunitarios e institucionales. ▪ Apoyar la identificación de redes sociales y comunitarias existentes. ▪ Promover procesos de participación social y movilización comunitaria. ▪ Identificar barreras sociales que afectan la prevención y control de la tuberculosis. ▪ Fortalecer procesos de organización comunitaria y trabajo en red. ▪ Acompañar la implementación de acciones comunitarias de las redes. **Perfil Psicólogo:** Profesional en Psicología con experiencia mínima de dos (2) años en intervención comunitaria, comunicación en salud, educación para la salud, gestión del cambio social y trabajo con poblaciones vulnerables. **Actividades principales:** ▪ Desarrollar procesos de sensibilización sobre tuberculosis y reducción del estigma. ▪ Apoyar las estrategias de comunicación comunitaria dentro de las redes. ▪ Fortalecer habilidades sociales y comunicativas de los actores comunitarios. ▪ Promover la participación activa y sostenida de los integrantes de las

<table>
<tr><td></td><td>redes.
▪ Apoyar la movilización social en torno a la estrategia ENGAGE TB.
Perfil Gestor(a) Comunitario(a) o Promotor(a) de Salud: Bachiller o técnico con experiencia en trabajo comunitario mínima de dos (2) años en participación social en salud o intervenciones territoriales. Con conocimiento del territorio y habilidades de comunicación comunitaria.
Actividades Gestor(a) Comunitario(a) o Promotor(a) de Salud:
▪ Apoyar la convocatoria y organización de las redes comunitarias.
▪ Facilitar el contacto directo con líderes comunitarios y organizaciones de base.
▪ Apoyar la logística de reuniones, talleres y actividades comunitarias.
▪ Promover la participación activa de la comunidad en las actividades.
▪ Servir de enlace entre el equipo técnico y la comunidad.
▪ Apoyar la implementación de acciones comunitarias en territorio.</td></tr>
<tr><td>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</td><td>
<table>
<tr><td>Talento humano</td><td>Un (1) Enfermera o áreas de la salud</td><td>Profesional en Enfermería o áreas de la salud con formación en salud pública, experiencia minima de dos (2) años en programas de tuberculosis y trabajo comunitario e intersectorial. Conocimiento en estrategias de participación social en salud y articulación territorial.</td><td>3</td><td>Mes</td></tr>
<tr><td></td><td>Un (1) Trabajador Social</td><td>Profesional en Trabajo Social con experiencia mínima de dos (2) años en intervención comunitaria, participación social en salud, enfoque diferencial, determinantes sociales de la salud y gestión</td><td>2</td><td>Mes</td></tr>
<tr><td></td><td>Un (1) Psicologo</td><td>Profesional en Psicología con experiencia mínimo de dos (2) años en intervención comunitaria, comunicación en salud, educación para la salud, gestión del cambio social y trabajo con poblaciones</td><td>2</td><td>Mes</td></tr>
<tr><td></td><td>Dos (2) Gestor(a) Comunitario(a) o Promotor(a) de Salud</td><td>Bachiller o técnico con experiencia mínima de dos (2) años en trabajo comunitario, participación social en salud o intervenciones territoriales. Con conocimiento del territorio y habilidades de comunicación comunitaria.</td><td>3</td><td>Mes</td></tr>
<tr><td>Material Pedagogico</td><td>Kit de trabajo</td><td>Caja de marcadores de colores x 5 unidades</td><td>10</td><td>Caja x 5 unidades</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Notas adhesivas de colores, block x 100 hojas</td><td>20</td><td>Paquete</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Papel periódico 70 × 100 cm</td><td>20</td><td>Pliego</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Cinta adhesiva/enmascarar 24 mm × 40 m</td><td>10</td><td>Rollo</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Hojas blancas tamaño carta</td><td>200</td><td>Hoja</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Lápices negros</td><td>100</td><td>Unidad</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Paquete de cartulina en octavos x 10 unidades</td><td>10</td><td>Paquete x 10 unidades</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Tijera punta roma</td><td>10</td><td>Unidad</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Pegante en barra de 20 g</td><td>10</td><td>Unidad</td></tr>
<tr><td></td><td>Material Pedagogico</td><td>Rotafolio pedagógico sobre tuberculosis, ENGAGE-TB, determinantes sociales, rutas de atención y participación comunitaria. Tamaño carta, argollado, 25 páginas impresas a full color en propalcote de 240 g, carátula impresa a full color en propalcote de 300 g.</td><td>250</td><td>Rotafolio</td></tr>
<tr><td>Logística y tecnología</td><td>Alquiler de espacio</td><td>Salon comunitario: Salón cerrado con sillas suficientes con capacidad minimo de 30 personas con ayudas audiviosuales Video Beam 7000 LMS , sonido con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, durante</td><td>3</td><td>Espacios</td></tr>
<tr><td></td><td>Alquiler de espacio</td><td>Salon comunitario: Salón cerrado con sillas suficientes con capacidad minimo de 40 personas con ayudas audiviosuales Video Beam 7000 LMS, sonido con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, durante cuatro (4) horas.</td><td>20</td><td>Espacios</td></tr>
<tr><td></td><td>Alquiler de espacio</td><td>Alquiler de un salón de eventos con capacidad mínima para doscientas cincuenta (250) personas en acomodación tipo auditorio, ubicado en un sector urbano de fácil acceso del Distrito de Cartagena. El salón deberá contar con aire acondicionado en óptimas condiciones, iluminación adecuada, mobiliario completo (sillas y mesa principal), acceso para personas con movilidad reducida, servicios sanitarios, suministro permanente de energía eléctrica y condiciones de seguridad para el desarrollo del evento. Deberá incluir ayudas audiovisuales conformadas, como mínimo, por videobeam o pantalla LED de alta definición, pantalla de proyección cuando aplique, computador portátil, sistema de sonido profesional con capacidad acorde al recinto, mínimo dos (2) micrófonos inalámbricos, apuntador láser, extensión eléctrica y conexión a internet inalámbrica. El servicio deberá contemplar el montaje, alistamiento, operación técnica permanente durante el evento, desmontaje de los equipos, disponibilidad del salón por un tiempo mínimo de cuatro (4) horas, incluyendo montaje y desmontaje, así como personal de apoyo logístico y técnico para garantizar el correcto funcionamiento de los equipos audiovisuales y el adecuado desarrollo de la actividad. El</td><td>1</td><td>Espacios</td></tr>
<tr><td>Papelería e impresos</td><td>Certificados</td><td>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 institucional y personalizado conforme a la información suministrada por la entidad.</td><td>250</td><td>Unidades</td></tr>
<tr><td></td><td>Listados de asistencias</td><td>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.</td><td>150</td><td>Unidades</td></tr>
<tr><td></td><td>Formato evaluación de Pretest y postest</td><td>Formato impreso en tamaño oficio</td><td>250</td><td>Unidades</td></tr>
<tr><td></td><td>Actas de reuniones</td><td>Formato impreso en tamaño oficio</td><td>100</td><td>Unidades</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">PRODUCTOS Y ALCANCE</td></tr>
<tr><td>Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)</td><td>Fortalecer las capacidades técnicas, comunitarias e intersectoriales de los integrantes de las redes en temas relacionados con tuberculosis, determinantes sociales de la salud y estrategias de prevención y control.
Promover la articulación, coordinación y trabajo conjunto entre los diferentes actores sociales e institucionales para mejorar la respuesta territorial frente a la tuberculosis.</td></tr>
</table>

	Impulsar la participación comunitaria y la movilización social a través de redes fortalecidas, orientadas a la identificación temprana de riesgos, la comunicación del riesgo y la reducción del estigma asociado a la tuberculosis.
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	Como resultado del fortalecimiento de las diez (10) redes sociales y comunitarias intersectoriales mediante la estrategia *ENGAGE TB* en el Distrito de Cartagena, se espera contar con redes articuladas, activas y funcionales, con mayor capacidad técnica y operativa para la prevención y control de la tuberculosis, integradas por actores del sector público, privado, voluntariado y organizaciones de base comunitaria (OBC). Se espera el desarrollo e implementación de planes de acción intersectoriales que permitan la ejecución de actividades coordinadas de promoción de la salud, prevención de la tuberculosis, comunicación del riesgo y movilización social en los territorios priorizados. Asimismo, se prevé el fortalecimiento de capacidades de los actores comunitarios e institucionales, mejorando su conocimiento sobre la tuberculosis, sus determinantes sociales, rutas de atención y estrategias de intervención, lo que facilitará una respuesta más oportuna y articulada frente a la enfermedad. Adicionalmente, se espera el incremento de la articulación intersectorial y la consolidación de mecanismos de cooperación entre las redes, permitiendo una mayor efectividad en la identificación de riesgos, la sensibilización comunitaria y la canalización de personas sospechosas a los servicios de salud. Finalmente, se generarán productos documentales y evidencias del proceso de fortalecimiento, tales como actas, informes técnicos, registros de asistencia y planes de trabajo, que servirán como soporte para el seguimiento, evaluación y sostenibilidad de la estrategia *ENGAGE TB* en el territorio.
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 redes sociales y comunitarias intersectoriales fortalecidas mediante la estrategia *ENGAGE TB*.** Fórmula: Total de redes fortalecidas en el periodo de ejecución. Meta: 10 redes fortalecidas. Fuente de datos: Actas de conformación y fortalecimiento, informes técnicos, listados de asistencia y planes de acción intersectoriales. **Número de actores del sector público, privado, voluntariado y OBC capacitados en tuberculosis y estrategia *ENGAGE TB*.** Fórmula: Total de participantes capacitados durante las sesiones formativas. Meta: Según programación de cada red. Fuente de datos: Listados de asistencia, registros de capacitación, informes técnicos. **Porcentaje de cumplimiento de actividades definidas en los planes de acción de las redes.** Fórmula: (Número de actividades ejecutadas / Número de actividades programadas en los planes de acción) × 100. Meta: ≥ 80% de cumplimiento. Fuente de datos: Planes de trabajo, actas de seguimiento, informes de avance y registros de actividades.
Impacto (Responda como la inversión y	El fortalecimiento de diez (10) redes sociales y comunitarias

desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población)	intersectoriales mediante la estrategia *ENGAGE TB* genera un impacto positivo y sostenible en la salud individual y colectiva de la población del Distrito de Cartagena, al consolidar una respuesta articulada, participativa e intersectorial frente a la tuberculosis. A nivel individual, el fortalecimiento de las redes permite mejorar el acceso a información oportuna, aumentar la capacidad de reconocimiento de signos y síntomas de la tuberculosis y facilitar la orientación adecuada hacia los servicios de salud. Esto contribuye a la identificación temprana de personas en riesgo, el diagnóstico oportuno y el inicio precoz del tratamiento, reduciendo complicaciones, secuelas y mortalidad asociada a la enfermedad. A nivel colectivo, la consolidación de redes intersectoriales fortalece la acción comunitaria organizada, mejora la comunicación del riesgo, reduce el estigma asociado a la tuberculosis y promueve entornos más informados y comprometidos con la prevención de la enfermedad. Asimismo, la articulación entre sectores públicos, privados, voluntariado y organizaciones de base comunitaria permite ampliar la cobertura de las acciones de salud pública, mejorar la capacidad de respuesta territorial y fortalecer la vigilancia comunitaria. En términos poblacionales, esta intervención contribuye a la reducción de la transmisión comunitaria de la tuberculosis mediante la detección oportuna de casos, la activación de rutas de atención y el fortalecimiento de la adherencia a los programas de control. De igual manera, favorece la disminución de brechas en el acceso a los servicios de salud en poblaciones vulnerables, promoviendo la equidad en salud y el cumplimiento de los objetivos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis y del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. En conjunto, la inversión en el fortalecimiento de redes sociales y comunitarias intersectoriales genera un efecto multiplicador en la salud pública, al potenciar la capacidad local de respuesta, mejorar la coordinación interinstitucional y contribuir de manera efectiva a la reducción de la carga de enfermedad por tuberculosis en el territorio.
Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)	La evaluación y seguimiento del fortalecimiento de las diez (10) redes sociales y comunitarias intersectoriales mediante la estrategia *ENGAGE TB* se realizará a través de un proceso sistemático, continuo y documentado, orientado a verificar el cumplimiento de los objetivos, actividades y resultados establecidos en el plan de intervención. El seguimiento se desarrollará mediante la verificación del avance de los planes de acción intersectoriales de cada red, contrastando las actividades programadas con las ejecutadas, así como el cumplimiento de los compromisos adquiridos por los actores participantes. Para ello, se utilizarán instrumentos de control y seguimiento como actas de reunión, listas de asistencia, informes de capacitación, planes de trabajo y registros de actividades comunitarias. La medición incluirá el análisis cuantitativo y cualitativo de los indicadores definidos, tales como el número de redes fortalecidas, el nivel de participación de los actores intersectoriales, el grado de cumplimiento de los planes de acción y la implementación de actividades comunitarias orientadas a la prevención y control de la tuberculosis.

	Adicionalmente, se realizará seguimiento técnico periódico por parte del equipo responsable, con el fin de identificar avances, dificultades y oportunidades de mejora en la ejecución de la estrategia. Este seguimiento permitirá realizar ajustes oportunos que garanticen la efectividad de la intervención en los territorios priorizados. Los resultados de la evaluación serán consolidados en informes técnicos periódicos y finales, los cuales servirán como soporte para la toma de decisiones, la retroalimentación a las redes sociales y comunitarias y la formulación de acciones de mejora continua, asegurando la sostenibilidad de la estrategia *ENGAGE TB* en el Distrito de Cartagena.
IDENTIFICACION PRESUPUESTAL Y FINANCIERA	
Fuente de financiación de los recursos (Anote la fuente (es) de los recursos con los que financiará la actividad)	1.2.3.3.10-016 - MINISTERIO DE SALUD TFN
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)	Cuidado de la Salud - familias, colectivos y comunidades
Costo Total (directos + indirectos)	**$ 86.150.000**
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que sectores puede articular la acción)	Programa de VSP 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 Autoridades Indígenas Secretaria de Participación y Desarrollo Social Juntas de Acción Comunitaria - 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.