FICHA TÉCNICA DE ACTIVIDAD – NECESIDAD

COMPONENTE IMPULSOR DE AVANCE: SALUD PUBLICA Y ASEGURAMIENTO	
PROGRAMA: SALUD PUBLICA	
PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA.	
JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD	
Normatividad (Describa la justificación normativa que soporta la necesidad de ejecutar la actividad)	El abordaje de las ENT, SBVA y EHR, se enmarca en el Derecho Fundamental a la Salud (Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015) y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), conforme lo estableció la Ley 1438 de 2011, y por ende debe realizarse mediante la coordinación del Estado, las instituciones y la sociedad, buscando el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, para ofrecer servicios de calidad, inclusivos y equitativos. En consonancia con estas Leyes, el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 "Colombia Potencia Mundial De La Vida", adoptado mediante la Ley 2294 de 2023, brinda para el sector salud, las orientaciones pertinentes dentro del apartado de “Seguridad humana y justicia social” y su componente de “Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar”, el cual contiene una de las líneas de trabajo clave para el sector salud, denominado “Hacia un sistema de salud garantista universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo”, orientan al trabajo sobre los determinantes y factores de riesgo que inciden en las ENT y sobre su atención., así mismo para los temas de cáncer se fortalecerá la detección temprana, la prevención, el acceso oportuno y el control, incluyendo enfoque intercultural en el marco de Atención Primaria en Salud. El abordaje de estos eventos es relevante y de interés en salud pública, requiriendo de la inclusión de acciones para su intervención dentro de los Planes Territoriales de Salud, a partir del análisis y caracterización de la situación de salud de la población y del territorio, siendo necesario reconocer las obligaciones de todos los participantes del Sistema de Salud para cumplir con el proceso de planeación (Resolución 1536 de 2015). Para las Entidades Territoriales de Salud (ET), es fundamental reconocer, apropiar e implementar acciones de Gestión de la Salud Pública y elaborar, ejecutar, seguir y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (Resolución 1597 de 2025), toda vez que estas al ser netamente de su responsabilidad, deben articular las acciones poblacionales y colectivas adoptadas mediante lo definido por la Resolución 3280 de 2018, o la norma que la modifique o sustituya con las atenciones individuales para garantizar la entrega de las intervenciones mínimas allí contenidas para cada momento del curso de vida. Algunas de las intervenciones poblacionales y colectivas, se relacionan con el control de los factores de riesgo comunes para diversas ENT y para algunas de las alteraciones de la SBVA, como el control del consumo de tabaco (Ley 1335 de 2009, Resolución 3961 de 2009), el fortalecimiento de la alimentación saludable (Ley 1355 de 2009), y el fomento de

	entornos alimentarios saludables y la prevención de las ENT (Ley 2120 de 2021). La resolución 3280 de 2018 en su artículo 5, establece que los obligados al cumplimiento de esta resolución en el marco de sus competencias deberán garantizar la disponibilidad, suficiencia e idoneidad del talento humano requerido para la implementación de las intervenciones y acciones definidas en los lineamientos de la Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal. Para el efecto deberán cumplir con el perfil establecido en dichos lineamientos, sin perjuicio de que puedan incluir perfiles adicionales que, de acuerdo con las condiciones territoriales y socioculturales consideren pertinentes
Justificación Técnica (Describa con cifras estadísticas la necesidad de realizar la actividad)	El Plan decenal de Salud Pública 2022-2031 es una política de estado que busca orientar el que hacer en salud Publica del país en los próximos 10 años. es un pacto social y un mandato ciudadano que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios para crear condiciones que garanticen el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia. El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2022-2031, es la carta de navegación que plantea la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y además acoge las orientaciones de la ley estatutaria en salud en tanto propone avanzar en el derecho a la salud, además de otros referentes normativos, el direccionamiento estratégico del Ministerio de Salud y Protección social y recoge la experiencia y evidencia proporcionada a partir de la formulación e implementación del PDSP 2012-2021. Atendiendo a los principios de la planificación participativa, la cual busca garantizar la representación de los intereses de los ciudadanos/as y la coordinación en doble vía (desde abajo hacia arriba y desde arriba hacia abajo) de los actores interesados en la gestión de la salud pública del país. La salud pública es un campo de acción estatal y social de gran relevancia para la garantía del derecho a la salud y por lo tanto sus actuaciones sectoriales y conjuntas con otros actores y sectores deben dar cuenta de lo exigible en el marco de derechos bajo el reconocimiento de su interdependencia e indivisibilidad. En este sentido se reconoce que el más alto nivel de salud posible es la base del goce efectivo de otros derechos y a su vez, los logros en salud dependen de la garantía de múltiples obligaciones establecidas en los contenidos de derechos y ratificados en Colombia, lo que hace que sean parte de su bloque de constitucionalidad. (PDSP 2022-2031). Las enfermedades no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo, con consecuencias a largo plazo para la salud y una alta demanda de tratamiento y cuidados prolongados. Estas condiciones incluyen cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas.

	Aunque se asocian a grupos de edad avanzada, afectan a personas de todos los grupos de edad, y los datos de mortalidad demuestran que cada año se presentan 17 millones de muertes por ENT antes de los 70 años, donde el 86% de estas muertes prematuras se presentan en países de bajos y medianos ingresos (Organización Panamericana de la Salud, s.f.). Las ENT se ven propiciadas por factores como la rápida urbanización no planificada, la práctica de modos de vida poco saludables y el envejecimiento de la población (Organización Panamericana de la Salud, s.f.). Además, comparten importantes factores de riesgo comportamental modificables, como el consumo de tabaco y sus derivados, la alimentación poco saludable, la falta de actividad física y el uso nocivo del alcohol, que a su vez causan sobrepeso y obesidad, aumento de la tensión arterial elevada y del colesterol, lo anterior finalmente llevará al desarrollo de la enfermedad (Organización Panamericana de la Salud). El cáncer es una de las principales causas de mortalidad en la infancia y la adolescencia. Aunque por lo general el cáncer infantil no puede prevenirse si se pueden identificar tempranamente los signos de alarma. A diferencia de lo que ocurre con el cáncer en los adultos, se desconocen las causas de la mayoría de los casos de cáncer infantil. Se han realizado muchos estudios para tratar de determinarlas, pero a esas edades hay muy pocos cánceres causados por factores ambientales o ligados al modo de vida. Las medidas de prevención del cáncer en los niños deben centrarse en los comportamientos que impedirán que más adelante, cuando sean adultos, sufran cánceres prevenibles. Algunas infecciones crónicas, se constituyen factores de riesgo de cáncer infantil, por lo que es importante vacunarlos para también prevenir cáncer en otras etapas de su vida (contra la hepatitis B para prevenir el cáncer hepático y contra el virus del papiloma humano para prevenir el cáncer cervicouterino) y aplicar otras medidas como la detección precoz o el tratamiento de infecciones crónicas que pueden desembocar en cáncer. En Colombia, las enfermedades huérfanas, son aquellas que afectan al menos 1 de cada 5000 habitantes, son altamente discapacitantes, graves, amenazan la vida de quienes las padecen, algunas hereditarias, existen de todo tipo y son para toda la vida, por lo que deben ser una prioridad de salud pública. Nuestro país reporta más de 58,000 casos; Cartagena reporta más de 245 casos anuales con estas condiciones (siendo la Anemia de células Falciforme o Drepanocitosis la más común en nuestra ciudad) y aunque el Ministerio de Salud reportó una tendencia a la baja en la mortalidad durante 2025, algunas organizaciones alertan que aún persisten barreras graves en la entrega de medicamentos y otros tratamientos necesarios para mejorar la calidad de vida de esta población.

	La comunidad internacional en cabeza de la OMS respalda la creación de leyes, normas y políticas que garanticen que nadie se quede atrás y este 28 de febrero, bajo el lema “Mas de lo que Imaginas”, busca visibilizar la resiliencia y los desafíos de las más de 300 millones de personas que viven con estas condiciones en el mundo entero y solo buscan un futuro con salud inclusiva.
LINEA ESTRÁTÉGICA PLAN DE DESARROLLO	
Meta Resultado Asociada	Reducir la tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en población de 30 a 70 años a 240 x 100.00 habitantes.
Meta Producto Asociado	Desarrollar anualmente acciones de salud pública a doscientas cincuenta (250) entidades en enfermedades cardiovasculares, huérfanas, diabetes mellitus, cáncer, salud visual, auditiva y salud bucal en diferentes entornos.
Actividad del Proyecto (Anote exactamente la actividad como se describe en el Proyecto)	Ejecutar el 100% de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas planeadas para promocionar estilos de vida saludable y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles en Cartagena.
Nombre de la Actividad (Objeto)	Ejecutar el 100% de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas planeadas para promocionar estilos de vida saludable y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles en Cartagena
Intervención Colectiva (Res 3280 de 2018)	Información en salud
Línea Operativa PDSP 2022 - 2031(Res 100 de 2024)	L3-Cuidado de la Salud en el Territorio.
Eje estratégico PDSP 2022 - 2031	E4- Atención Primaria en Salud
Núcleo estratégico para la gestión integral territorial de Salud Pública (Anexo 1 – Res 1597 de 2025)	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)	La ejecución está enfocada en la realización de 8 jornadas de información en salud sobre los modos, condiciones, estilos de vida saludable y el aprovechamiento del tiempo libre como factor protector para enfermedades no transmisibles, para lo cual se desarrollarán las siguientes etapas: **Inicio** El contratista inicialmente debe reunirse con el líder del programa de vida saludable y condiciones crónicas no transmisibles para concertar las acciones de información en salud a desarrollar que incluye: • Presentación de las hojas de vida del recurso humano con los perfiles idóneos requeridos para la ejecución de las actividades, para la verificación y aprobación por parte del supervisor. • Revisión y concertación de metodologías y temáticas a desarrollar en las actividades • Revisión y concertación de insumos y definición de logística requeridos para las actividades • Revisión de micro territorios definidos para la ejecución de las actividades • Concertación del cronograma de actividades En esta reunión inicial y de concertación se abordan puntos de interés contemplados en el presente anexo técnico y se establece cumplimiento a cabalidad con el objeto del contrato, de acuerdo con

	lo contemplado en el anexo técnico y dentro del plazo pactado. Producto de esta reunión queda acta de concertación inicial con la firma de las partes y soporte fotográfico. **Desarrollo:** A continuación, se detallan las siguientes acciones de las 8 jornadas de información en salud: **1. Sesiones de información en salud sobre detección temprana de cáncer.** **Tema:** Detección temprana de cáncer (próstata, colon y recto, estómago y pulmón) **Estrategia:** 2 sesiones de información en salud dirigida a 4 grupos de 25 participantes. **Modalidad:** presencial 2 sesiones de información en salud en el entorno comunitario para 4 grupos. **Población objetivo:** Adultos ≥30 años **Meta:** ≥200 participantes (cuatro grupos de 50 participantes). **FASE DE PLANEACIÓN** **1.1. Definición técnica de la actividad** Objetivo general: Promocionar la detección temprana de cáncer y reducir estigmas asociados (especialmente tacto rectal). Enfoque metodológico: Sesiones de información en salud (participativo, bidireccional, construcción colectiva). **1.2. Recurso Humano** Perfil: Médico oncólogo con experiencia de mínimo cinco (5) años en oncología. **Gestión del auditorio** Presentar mínimo 2–3 opciones que cumplan: Capacidad ≥50 personas, silletería cómoda, climatización adecuada, buen sistema de sonido y accesibilidad. **1.4. Diseño metodológico (estructura de sesiones)** **Sesión 1 (4 horas):** • Introducción a cánceres priorizados • Factores de riesgo • Importancia del tamizaje • Mitos y realidades **Sesión 2 (4 horas):** • Pruebas de detección: PSA, Tacto rectal (énfasis en des estigmatización), Colonoscopia, Endoscopia y Tamizaje de pulmón • Espacio participativo • Construcción de mensajes educativos **2. FASE DE CONVOCATORIA** **2.1. Estrategia de convocatoria (clave para cumplir meta)** Debe ser multicanal y dirigida: Públicos: Comunidades organizadas, Empresas, EPS / IPS, Grupos comunitarios y líderes sociales. Canales: Redes sociales institucionales, WhatsApp comunitario,

convocatoria con EPS, invitaciones formales (oficios) y aliados comunitarios.

2.2. Estrategia de aseguramiento de asistencia
Preinscripción (base de datos)
Confirmación telefónica o WhatsApp
IMPORTANTE: Dejar claro que son 2 sesiones obligatorias por cada uno de los cuatro grupos.

3. FASE DE ORGANIZACIÓN
3.1. Recursos logísticos: Auditorio aprobado, videobeam, sonido, micrófonos, listados de asistencia (por sesión) y escarapelas (opcional)
3.2. Material técnico: Presentación del experto, guía de sesiones de información en salud, Formatos de construcción participativa, Insumos para creación de material: Cartulinas, Marcadores y Post-it

4. FASE DE EJECUCIÓN
4.1. Sesión 1 (Duración: 4 horas)
Estructura:
- Registro de asistencia
- Apertura institucional
- Intervención del experto (2 horas)
    - Generalidades de cáncer
    - Factores de riesgo
    - Preguntas orientadoras:
      ¿Qué saben sobre el cáncer?
      ¿Qué barreras existen para hacerse pruebas?
    - Identificación de mitos
- Cierre
    - Conclusiones
    - Recordatorio sesión 2

4.2. Sesión 2 (Duración: 4 horas)
Estructura:
- Registro y verificación de continuidad
- Refuerzo temático
- Tamizaje y detección temprana: Explicación clara y sin tabú de Tacto rectal (desmitificación) e Importancia del diagnóstico oportuno.
- Trabajo participativo
    - Construcción colectiva de mensajes: Frases clave para difundir en redes sociales incluyendo estigmatización.
    - Socialización de productos

5. Construcción de contenido (producto clave)
Durante la actividad se debe lograr:
- Mensajes construidos por participantes
- Ideas para: Campañas y Redes sociales

Luego se sistematiza para diseño final institucional

5. INDICADORES (PIC)

	• Número de sesiones realizadas: 8 • Número de participantes: ≥100 **6.MEDIOS DE VERIFICACIÓN** • Listados de asistencia (ambas sesiones) • Registro fotográfico • Acta de desarrollo • Productos construidos (borradores) • Base de datos de participantes **7. EVALUACIÓN** Encuesta breve: • Conocimiento previo vs posterior • Cambio de percepción sobre tacto rectal • Intención de realizar tamizaje • Testimonio de participantes **2. Sesión de información en salud en el entorno universitario para la Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y Dispositivos Electrónicos:** **Tema:** Prevención del consumo de alcohol, tabaco y dispositivos electrónicos (vapeo) **Ámbito:** cinco (5) universidades y cinco (5) institutos de formación para el trabajo del Distrito de Cartagena. **Meta:** ≥100 estudiantes impactados (mínimo 1000) **1. Fase de Planeación** 1.1. Gestión institucional • Identificar y priorizar las 10 instituciones. • Enviar oficios de solicitud de articulación. • Definir: Fecha por institución, Espacios físicos (plazoleta, auditorios, zonas comunes) y contacto institucional (bienestar universitario y/o bienestar estudiantil) 1.2. Diseño metodológico Definir estaciones o componentes de la jornada: • Stand educativo – alcohol, tabaco y vapeo • Stand estrategia 4x4 • Zona lúdico-cultural • Punto de compromiso (entornos libres de humo) 2. Fase de Organización 2.1. Material educativo • Mural (tabaco, vapeo, estrategia 4x4) • Mensajes informativos para redes sociales y/o emisoras institucionales • Cartillas o infografías • Material visual modelos (pulmones sanos vs afectados) • Formatos de registro de asistencia 2.2. Logística • Mesas para stands • Sonido (micrófono, parlantes) • Elementos temáticos didácticos cada stand

	• Materiales e insumos necesarios para el stand lúdico-cultural 2.3. Convocatoria • Difusión con universidad: Redes sociales, Correos institucionales, Carteleras de las instituciones y Grupos estudiantiles • Estrategia de atracción: Actividades lúdicas e Incentivos simbólicos 3. Fase de Ejecución (Día de la jornada) 3.1. Instalación • Montaje y desmontaje de stands • Organización de estaciones • Instalación y Prueba de sonido • Distribución del equipo 3.2. Desarrollo por estaciones Estación 1: Educación sobre alcohol, tabaco y vapeo • Riesgos del consumo: Enfermedades respiratorias, Cáncer y Adicción a la nicotina • Mitos vs realidades del vapeo • Estrategias de prevención Estación 2: Socialización estrategia 4x4 • Promoción de: Consumo de frutas y verduras, actividad física, No consumo de tabaco y Disminución de alcohol • Dinámicas participativas (preguntas, retos rápidos) Estación 3: Entornos libres de humo • Sensibilización sobre espacios libres de humo • Firma simbólica de compromiso con los estudiantes • Fotografía o mural participativo • Firma de acta de compromiso con las instituciones Estación 4: Alimentación saludable • Exhibición de frutas de temporada (modelos) • Educación nutricional breve • Mitos y realidades. **Zona lúdico-cultural** Actividades: Concursos, Juegos educativos y Presentaciones artísticas o recreativas, coordinar IPCC e IDER Mensajes preventivos integrados 3.3. Vinculación de líderes juveniles para conformación de red estudiantil • Identificación en sitio • Registro de interesados • Breve capacitación: Mensajes clave y Rol como multiplicadores • Creación de red estudiantil 4. Fase de Registro y Seguimiento 4.1. Registro de participantes_ Listados con: Nombre, Edad, EPS,

	Etnia, Celular, Dirección, Institución y Correo electrónicos. 4.2. Evidencia fotográfica 4.3. Indicadores • Número de estudiantes impactados • Número de líderes vinculados • Número de actividades realizadas 5. Recurso humano necesario: Una (1) enfermeras con conocimiento en salud pública con experiencia mínima de un año en programas de riesgo cardiovascular Cuatro (4) auxiliares de enfermería con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario. **3. Sesión de información en salud para fortalecimiento de capacidades comunitarias sobre enfermedades huérfanas** **1. FASE DE PLANEACIÓN** 1.1. Definición de la actividad • Tipo de actividad: sesión informativa sobre enfermedades huérfanas • Población: personas con enfermedades huérfanas en el Distrito de Cartagena. • Modalidad: Presencial participativa • Duración estimada: 4 horas • Aforo: 300 personas • Enfoque: Educación, empoderamiento y orientación en rutas de atención 1.2. Definición de población objetivo • Líderes comunitarios • Presidentes de Juntas de Acción Comunal (JAC) • Representantes de fundaciones • Cuidadores de personas con enfermedades huérfanas 1.3. Identificación del territorio • Seleccionar microterritorio (líder de programa) • Coordinar con líderes comunitarios del sector • Identificar lugar estratégico del territorio (salón comunal, institución educativa, etc.) 1.4. Articulación interinstitucional • Coordinar participación de: EAPB, IPS, ESE Cartagena, Secretaría de Participación, Fundaciones y Articulación inter programática • Gestionar apoyo técnico para: Certificación de discapacidad y Rutas de atención 1.5. Diseño del contenido temático Estructurar módulos del taller: Módulo 1_ Generalidades de enfermedades huérfanas: Definición e Importancia en salud pública. Módulo 2_Signos de alarma: Identificación temprana y cuando consultar. Módulo 3_Ruta de atención en salud: Acceso a diagnóstico, Referencia y contrarreferencia y Barreras frecuentes.

	Módulo 4_Certificación de discapacidad: ¿Qué es?, ¿Quién la emite?, Requisitos y Paso a paso del trámite. Módulo 5_Rol comunitario: Identificación de casos, Acompañamiento y Canalización hacia servicios. 1.6. Diseño metodológico: Exposición corta (charlas), Taller participativo, Estudio de casos, Preguntas y respuestas y Dinámicas grupales 1.7. Elaboración de material educativo: • Presentación en diapositivas • Guía rápida (ruta de atención y discapacidad) • Listado de contactos institucionales • Material impreso para participantes 1.8. Convocatoria: Contacto directo con: presidentes de JAC, Líderes comunitarios, Apoyo de alcaldías locales y Confirmación previa de asistentes 1.9. Planeación logística • Lugar adecuado (sillas, ventilación, accesibilidad) • Listados de asistencia • Encuestas de evaluación • Equipos (video beam, sonido) 1.10. Recurso Humano necesario: Un facilitador: **Médico(a) especialista en Medicina Interna**, con mínimo cinco (5) años de experiencia relacionada con educación en salud, fortalecimiento de capacidades comunitarias o atención integral de personas con enfermedades huérfanas, y experiencia en el desarrollo de sesiones informativas o de capacitación dirigidas a la comunidad. 2. FASE DE ALISTAMIENTO 2.1. Confirmación: Verificar asistentes y confirmar facilitadores 2.2. Preparación de materiales: Impresión de guías, listados de asistencia, Encuestas y Presentaciones listas 2.3. Reunión de equipo: Revisión de agenda, ajuste de tiempos y Claridad en roles 3. FASE DE EJECUCIÓN (DÍA DEL TALLER) 3.1. Instalación • Organización del espacio • Registro de participantes • Entrega de material 3.2. Apertura • Bienvenida institucional • Presentación de objetivos • Expectativas de los participantes 3.3. Desarrollo del taller Módulo 1_Generalidades: Qué son las enfermedades huérfanas y Contexto local Módulo 2_Signos de alarma: Explicación clara y Ejemplos prácticos Módulo 3_Ruta de atención: Paso a paso dentro del sistema de salud y Dónde acudir en el distrito.

	Módulo 4_Socialización de la ruta de certificación de discapacidad y registro de cuidadores: Procedimiento detallado y Resolución de dudas Módulo 5_Taller práctico: Análisis de casos, Identificación de rutas y Rol del líder comunitario 3.4. Espacio participativo: Preguntas abiertas e Intercambio de experiencias 3.5. Cierre: Conclusiones, Compromisos comunitarios y Evaluación rápida 4. FASE DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO 4.1. Evaluación: Encuesta de conocimiento (antes y después) y Satisfacción del participante 4.2. Indicadores • Número de participantes **4. MES DORADO: Master Class y Actividad Lúdico-Recreativa "Héroes de Vida"** Evento: Conmemoración del Mes Dorado – Cáncer Infantil Población objetivo: • 50 padres/cuidadores • 50 niños con cáncer infantil • Total: 100 beneficiarios directos • Duración: 4 horas • Modalidad: Presencial (actividad simultánea: adultos / niños) **1. FASE DE PLANEACIÓN** **1.1. Definición técnica** Objetivo general: Fortalecer conocimientos en cuidados oncológicos pediátricos y brindar apoyo emocional a niños con cáncer y sus cuidadores. Enfoque: Educativo (padres/cuidadores), Psicosocial y lúdico (niños), Humanizado y centrado en el paciente **1.2. Recurso humano requerido:** **Médico(a)** con formación y experiencia en cuidados paliativos, y mínimo dos (2) años de experiencia en atención integral, manejo del dolor, acompañamiento al paciente y su familia, y desarrollo de actividades de educación en salud relacionadas con cuidados paliativos y fin de vida. **Psicólogo(a)** con experiencia en atención infantil y mínimo dos (2) años de experiencia en acompañamiento psicosocial, intervención en procesos de duelo y desarrollo de acciones de educación o apoyo emocional dirigidas a niños, niñas, adolescentes y sus familias. **1.3. Articulación interinstitucional** • Fundaciones de cáncer infantil • IPS / EAPB • Organizaciones de apoyo Objetivo: garantizar asistencia de la población

	2. FASE DE CONVOCATORIA 2.1. Población focalizada: Padres/cuidadores de niños con cáncer y Niños diagnosticados 2.2. Estrategia de convocatoria Canales: Fundaciones aliadas, Bases de datos institucionales, IPS oncológicas, Redes de apoyo. Medios: Link de inscripción, Piezas digitales Todo debe ser aprobado por la líder del programa **3. FASE DE ORGANIZACIÓN** 3.1. Logística general: Auditorio, Sonido, Micrófonos, Video beam y Sillas cómodas 3.2. Transporte: Servicio de transporte terrestre de ida y regreso, con acompañamiento durante el desplazamiento para padres, madres y/o cuidadores, y niños participantes, garantizando el traslado seguro de un total de 50 personas. **4. FASE DE EJECUCIÓN** 4.1. Instalación: Montaje auditorio, Adecuación espacio lúdico, Ambientación temática (superhéroes) y Organización de materiales 4.2. Desarrollo simultáneo A. Master Class (Padres y cuidadores) Estructura: • Bienvenida • Apertura institucional • Intervención médico experto • Cuidados oncológicos • Manejo de síntomas • Prevención de complicaciones • Intervención psicológica • Manejo emocional • Duelo • Estrategias de afrontamiento • Diálogo de saberes • Resolución de dudas • Espacio participativo • Cierre B. Actividad lúdico-educativa “Héroes de Vida” (Niños) 1. Bienvenida y ambientación • Decoración temática (superhéroes) • Presentación simbólica como “Héroes de la Vida” 2. Estaciones lúdicas-educativa (rotativas) Arte y expresión: Pintura y Manualidades terapéuticas Juego simbólico: Disfraces livianos y Cuentos interactivos Musicoterapia: Juegos musicales y Ritmo suave Juegos adaptados: Juegos de mesa y Actividades suaves

	3. Mensaje de vida saludable: Autocuidado, Emociones, Alimentación (Lenguaje adaptado sencillo y comprensible para los niños) 4. Actividad simbólica: “Mi súper poder para cuidarme” 5. Cierre emocional • Entrega de: Medalla / diploma / capa • Actividad grupal: Cuento o dinámica de gratitud EVENTO DE INTEGRACIÓN FINAL • Espacio conjunto niño–cuidador • Actividad emocional compartida **5.INDICADORES (PIC)** • Número de participantes: 100 • Número de niños atendidos: 50 • Número de cuidadores capacitados: 50 • Nivel de satisfacción **6. MEDIOS DE VERIFICACIÓN** • Listados de asistencia • Registro fotográfico • Evidencia de convocatoria • Piezas comunicativas • Acta del evento **5. LA MISIÓN: SUPERHÉROES DE LA SONRISA”** Tipo: Jornada lúdico-educativa, participativa y experiencial Población: Niños de 5 a 12 años. Meta: ≥1000 niños Lugar: 10 Instituciones educativas (previamente concertada con la líder del programa) Duración total: 2 a 3 horas **1. FASE DE PLANEACIÓN** 1.1. Objetivo general: Fortalecer prácticas de higiene oral en niños mediante estrategias lúdicas que promuevan la prevención de caries y enfermedades bucales. 1.2. Articulación institucional: Instituciones educativas seleccionadas, Directivos y docentes y Padres Definir: Espacio (patio, coliseo o aula múltiple), número exacto de niños y Apoyo logístico. 1.3. Recurso Humano requerido: **Odontólogo(a)** con mínimo dos (2) años de experiencia en promoción y mantenimiento de la salud oral, trabajo comunitario y educación en salud, con experiencia en el desarrollo de estrategias lúdico-pedagógicas dirigidas a niños para la promoción de hábitos de higiene oral y la prevención de caries y enfermedades bucales. **Auxiliar de Salud Oral (Auxiliar de Odontología)** con formación

	certificada y experiencia mínima de un (1) año en promoción de la salud, prevención de enfermedades bucales y educación en higiene oral, preferiblemente en actividades comunitarias y estrategias lúdico-educativas dirigidas a población infantil y comunitaria. **2. FASE DE ORGANIZACIÓN** 2.1. Material pedagógico y lúdico • Educativo: Maqueta dental (tipodonto), Cepillo dental gigante y Material educativo. • Lúdico: Pelotas negras (bacterias), Cartulinas (semáforo de alimentos) y Pinzas o guantes • Incentivos: Kits de higiene oral para población infantil, compuestos por un cepillo dental acorde con la edad y una crema dental, acompañados de material lúdico de refuerzo, como *stickers*, para promover la adopción de hábitos de higiene oral. 2.2. Ambientación • Decoración temática (Superhéroes y Boca gigante inflable) • Música infantil • Espacios delimitados por estaciones 3. FASE DE EJECUCIÓN 3.1. Instalación: • Ubicación de materiales • Organización de grupos • Prueba logística 3.2. Desarrollo metodológico **FASE 1: INTRODUCCIÓN** Actividad: • Presentación dinámica: o “Las bacterias atacan los dientes” • Uso de maqueta dental tipodonto • Explicación sencilla: o ¿Qué es la caries? o Importancia del cepillado Mensaje clave: “Hoy ustedes serán los superhéroes que salvarán las sonrisas” **FASE 2: CIRCUITO DE ESTACIONES LÚDICAS (Actividad central)** Dividir niños en grupos (20–25 por estación) Rotación cada 10–15 minutos Estación 1: Caza de Bacterias • Material: Pelotas negras + boca gigante • Dinámica: Retirar “bacterias” con pinzas o guantes • Objetivo: Comprender la eliminación de placa bacteriana Estación 2: El Cepillado Gigante • Material: Cepillo gigante + tipodonto • Dinámica: Práctica guiada de cepillado • Técnica: Circular o Bass modificada (adaptada a niños)

	• Refuerzo: Corrección por odontólogo Estación 3: Semáforo de los Alimentos • Material: Cartelera verde, amarillo, rojo • Dinámica: Clasificar alimentos • Objetivo: Educación nutricional preventiva FASE 3: JUEGO FINAL – "BATALLA CONTRA LA CARIES" (15 min) Trivia interactiva: • ¿Cuántas veces debo cepillarme? • ¿Para qué sirve el flúor? • ¿Qué alimentos dañan los dientes? Premiación: • Stickers • Cepillos dentales • Diplomas 3.3. CIERRE • Mensaje final motivacional • Entrega de kits de higiene oral • Foto grupal 4. INDICADORES (PIC) • Número de niños participantes ≥100 por institución educativa • Número de instituciones educativas • Número de estaciones implementadas • Número de kits entregados • Nivel de participación activa • % de niños que comprenden técnica de cepillado 5. MEDIOS DE VERIFICACIÓN • Listado de asistencia • Registro fotográfico • Acta de actividad • Evidencia de entrega de kits • Material pedagógico utilizado **6. Feria de Servicios – Día de la Lucha Contra el Cáncer de Mama (19 de octubre)** Lugar de concentración: Afueras del Coliseo de Combate Horario: 6:00 a.m. – 9:00 a.m. Modalidad: Feria de servicios Población objetivo: Comunidad en general Enfoque: Promoción de la detección temprana del cáncer de mama **1. FASE DE PLANEACIÓN** 1.1. Objetivo general: Promover la detección temprana del cáncer de mama mediante una feria de servicios informativos. 1.2. Articulación intersectorial: EAPB, IPS, ESE Hospital Local Cartagena de Indias, Fundaciones, Academia, Policía Nacional e IDER para definición de compromisos: • Participación en feria (stands)

	• Convocatoria • Apoyo logístico **2.FASE DE CONVOCATORIA** 2.1. Estrategia de convocatoria: Redes sociales, Bases de datos institucionales, EPS / IPS, Fundaciones, Universidades y Comunidad en general 2.2. Identidad de la actividad: • Uso de color rosa • Mensajes clave: Autoexamen, Mamografía y Detección temprana **3. FASE DE ORGANIZACIÓN** 3.1. Logística principal: Tarima grande decorada, Cabina de sonido (según especificaciones de la líder) y micrófonos. 3.2. Feria de servicios: Organización de stands con EAPB, IPS, Fundaciones y Academia Cada stand debe contar con: Material educativo y Personal asignado 3.3. Stand saludable institucional para la Promoción de hábitos saludables **4. FASE DE EJECUCIÓN (Día del evento)** 4.1. Instalación: Montaje y desmontaje de la tarima principal, incluyendo el suministro e instalación de la estructura necesaria para el desarrollo de la actividad; instalación, operación y desmontaje del sistema de sonido con amplificación, consola, parlantes y micrófonos inalámbricos y/o alámbricos, garantizando una adecuada cobertura del evento; así como el diseño, elaboración, instalación y retiro de la señalización de rutas y áreas de circulación para orientar el desplazamiento seguro de los participantes durante la jornada. 4.2. Desarrollo 6:00 a.m. – Concentración • Registro • Entrega de material • Activación física 6:20 a.m. – Apertura • Bienvenida institucional • Mensaje de sensibilización 6:30 a.m. – Recorrido • Inicio recorrido • Acompañamiento logístico 7:30 a.m. – Llegada y activación • Recepción en tarima • Actividad física o recreativa 7:30 – 9:00 a.m. – Feria de servicios • Atención en stands • Educación en salud • Orientación sobre rutas de atención Stand saludable: Mensajes de alimentación saludable Cierre: Mensaje final y Agradecimientos

	Recurso Humano requerido: **Una (1) enfermera** con conocimiento en salud pública con experiencia mínima de un año en programas de salud pública **Dos (2) auxiliares de enfermería** con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario. 6. INDICADORES (PIC) • Número de participantes • Número de instituciones participantes • Número de stands instalados • Cobertura de la feria • Número de intervenciones educativas 7. MEDIOS DE VERIFICACIÓN • Registro fotográfico • Listados de asistencia (si aplica) • Acta del evento • Evidencia de stands **7. SESION DE INFORMACION EN SALUD VISUAL Y AUDITIVA** Población objetivo: Comunidad en general (priorizando niños, adultos mayores y cuidadores) Cobertura estimada: 80–120 personas Modalidad: Sesión presencial comunitaria participativa **OBJETIVO:** Fortalecer el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la comunidad para la prevención, detección temprana y orientación en salud visual, auditiva mediante una sesión de información y tamizaje básico. **FASE 1: PLANEACIÓN** **1.1. Articulación institucional** coordinar con: ESE e IPS, EPS y Líderes comunitarios **1.2. Convocatoria comunitaria** Listado de asistentes priorizados: Niños, Adultos mayores, Cuidadores. Estrategias: Líderes comunitarios, WhatsApp e Instituciones educativas **1.3. Logística** Estaciones organizadas por tema: Salud visual, Salud auditiva y Tamizaje **1.4. Materiales** Cartillas informativas para colorear **1.5. Recurso humano** **Profesional como optómetra, fonoaudiólogo, enfermero (a), médico general u otro profesional de salud** capacitado en salud pública y atención primaria, con experiencia en trabajo comunitario, educación sanitaria y abordaje de población en diferentes ciclos de vida. **Una (1) auxiliares de enfermería** con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario.

	FASE 2: EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD **Momento 1: Registro e inducción** • Inscripción de participantes • Entrega de escarapelas o identificación por grupos • Explicación del recorrido por estaciones **Momento 2: Sensibilización inicial (plenaria)** Temas generales: • Importancia de los sentidos (vista y oído) • Importancia del diagnóstico temprano de las alteraciones auditivas y visuales. Metodología: Charla breve + dinámica participativa **Momento 3: Rotación por estaciones (núcleo de la actividad)** Los participantes se dividen en grupos y rotan cada 20–30 minutos. **Estación 1: Salud Visual** **Contenidos:** Higiene visual, uso adecuado de pantallas, visión borrosa, dolor ocular y dificultad para leer **Actividad:** Demostración práctica y ejercicios visuales **Estación 2: Salud Auditiva** **Contenidos:** Cuidado del oído, riesgos del ruido, uso de audífonos. **Signos de alarma:** Dificultad para escuchar, zumbidos y dolor **Actividad:** Dinámica de reconocimiento de sonidos **Momento 4: Socialización de rutas de atención** **Momento 5: Construcción participativa** **Momento 6: Cierre de la jornada** • Socialización de mensajes • Reflexión final • Entrega de material educativo **FASE 3: SEGUIMIENTO** **3.1. INDICADORES** • ≥80% de los asistentes sensibilizados en los dos temas. • Identificación de posibles alteraciones sensoriales. • Comunidad informada sobre rutas de atención para salud visual • Comunidad informada sobre rutas de atención para salud auditiva • Participación activa en construcción de mensajes educativos. **8. FORTALECIMIENTO DE REDES** Cobertura: 5 redes (3 comunitarias, 1 estudiantil, 1 étnica) Población objetivo: 100 participantes Modalidad: 3 sesiones informativas presenciales con continuidad obligatoria 7.1. Objetivo Operativo: Fortalecer capacidades individuales y colectivas en las redes comunitarias, estudiantil y étnica mediante procesos de educación, tamizaje y movilización social orientados a la prevención de enfermedades cardiovasculares y metabólicas. 7.2. Resultados Esperados: • Redes fortalecidas en conocimientos y prácticas de autocuidado.

	• ≥90% de asistencia continua en las 3 sesiones. • 100% de participantes con tamizaje básico realizado. • Identificación de población con factores de riesgo. • Construcción participativa de material educativo comunitario. 7.3. Descripción Metodológica General Estrategia de educación participativa en salud con enfoque comunitario, que integra: Sensibilización, Tamizaje (EBS), Educación experiencial, Construcción colectiva y Promoción del autocuidado. 7.4. Paso a Paso Operativo **FASE 1: PLANEACIÓN** 1.1. Articulación institucional con ESE, IPS, EPS, Líderes de redes y Definición de roles del operador 1.2. Convocatoria: • Base de datos de miembros de las Redes • Estrategias: Llamadas, WhatsApp, Líderes comunitarios y compromiso de asistencia a las 3 sesiones 1.3. Logística: Salón con capacidad para 100 personas, silletería cómoda, Video beam, sonido y estaciones de tamizaje en articulación con EAPB, IPS y ESE. **FASE 2: EJECUCIÓN – CICLO DE 3 SESIONES.** **SESION 1: SENSIBILIZACIÓN Y TAMIZAJE** Momento 1: Registro e inducción • Registro de asistencia • Explicación del proceso (3 sesiones obligatorias) Momento 2: Sensibilización en Salud Cardiovascular Temas: • Factores de riesgo • Hipertensión • Diabetes • Obesidad • Sedentarismo • Importancia del autocuidado • Enfermedades respiratorias, Cáncer y Adicción a la nicotina Momento 3: Tamizajes básicos • Presión arterial • Índice de masa corporal • Glucometría **SESION 2: EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN ACTIVA** Momento 4: Socialización de signos de alarma • Dolor torácico • Dificultad respiratoria • Mareo, pérdida de conciencia Momento 5: Rutas de atención • Dónde acudir • Activación de servicios de salud • Importancia de la atención oportuna Momento 6: Estrategia 4x4 (Adaptar según lineamientos locales,

	usualmente incluye hábitos saludables) • Alimentación saludable • Actividad física • Control médico • Evitar factores de riesgo • Entornos libres de humo **SESION 3: PRÁCTICA Y MOVILIZACIÓN SOCIAL** Esta actividad se realizará como un proceso de retroalimentación de la información recibida durante las sesiones. Y se desarrollará en conjunto con el operador y el equipo del programa. Fase de Ejecución (Día de la jornada) 3.1. Instalación • Montaje y desmontaje de stands • Organización de estaciones • Instalación y Prueba de sonido • Distribución del equipo 3.2. Desarrollo por estaciones Estación 1: Educación sobre alcohol, tabaco y vapeo • Riesgos del consumo: Enfermedades respiratorias, Cáncer y Adicción a la nicotina • Mitos vs realidades del vapeo • Estrategias de prevención Estación 2: Socialización estrategia 4x4 • Promoción de: Consumo de frutas y verduras, Actividad física, No consumo de tabaco y Disminución de alcohol • Dinámicas participativas (preguntas, retos rápidos) Estación 3: Entornos libres de humo • Sensibilización sobre espacios libres de humo • Firma simbólica de compromiso con los estudiantes • Fotografía o mural participativo • Firma de acta de compromiso con las instituciones Estación 4: Alimentación saludable • Exhibición de frutas de temporada (modelos) • Educación nutricional breve • Mitos y realidades. **Zona lúdico-cultural** • Actividades: Concursos, Juegos educativos y Presentaciones artísticas o recreativas • Mensajes preventivos integrados 3.3. Metodología Esta actividad se replicará con la vinculación de las diferentes redes conformadas, es decir, se realiza una jornada por redes comunitarias, una por la red estudiantil y otra por la red étnica. Esta deberá contar con la participación activa de los miembros de las

	redes. Para ello, el operador deberá garantizar: • Identificación en sitio • Registro de interesados • Breve capacitación: Mensajes clave y Rol como multiplicadores • Montaje de estaciones. • Población a beneficiar: Mínimo 500 personas 4. Fase de Registro y Seguimiento 4.1. Registro de participantes_ Listados con: Nombre, Edad, EPS, Etnia, Celular, Dirección, Institución y Correo electrónicos. 4.2. Evidencia fotográfica 4.3. Indicadores • Número de personas beneficiadas • Número de miembros de red y red vinculados • Número de actividades realizadas 5. Recurso humano necesario: **Una (1) enfermera** con conocimiento en salud pública con experiencia mínima de un año en programas de riesgo cardiovascular **Dos (2) auxiliar de enfermería** con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario. **FINAL** El contratista deberá entregar como producto final el acta de cada jornada realizada con sus respectivas evidencias, una base de datos en Excel con los datos de identificación, variables sociodemográficas y de contactos de personas impactadas en cada jornada. Se realizarán reuniones periódicas con la líder del programa para evaluar los avances en la ejecución de la actividad, así como de los aspectos a mejorar de la misma.
Territorio – microterritorio	Las tres localidades del Distrito de Cartagena
Lugar de Ejecución	Instituciones Educativas, CDI, Universidades, Institutos Técnicos, Fundaciones.
Entorno (Res 3280 de 2018)	Comunitario, educativo e institucional
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural dispersa)	Urbano
Población Sujeto	Familias, colectivos y comunidades
CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud para la actividad)	I10401-INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA. 110402 INFORMACIÓN EN SALUD PARA PROMOVER LA CESACIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DERIVADOS Y SUCEDÁNEOS 110403 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE 110404 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL 110405 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD VISUAL 110406 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA 110407 INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE

	FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS ONCOLÓGICAS 110408 INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS METABÓLICAS 110409 INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS CARDIOVASCULARES 110410 INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS 110411 INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES HUÉRFANAS 110412 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.
NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD	
Recurso Humano EBS (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	**Actividad 1. Sesiones de información en salud sobre detección temprana de cáncer** Perfil: **Médico oncólogo** con experiencia de mínimo cinco (5) años en oncología. **Actividad 2. Sesión de información en salud en el entorno universitario para la Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y Dispositivos Electrónicos** Perfiles: **Una (1) Enfermera** con conocimiento en salud pública con experiencia mínima de un año en programas de riesgo cardiovascular Cuatro (4) auxiliares de enfermería con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario. **Actividad 3. Sesión de información en salud para fortalecimiento de capacidades comunitarias sobre enfermedades huérfanas** Perfiles: Un facilitador: **Médico(a) especialista en Medicina Interna**, con mínimo cinco (5) años de experiencia relacionada con educación en salud, fortalecimiento de capacidades comunitarias o atención integral de personas con enfermedades huérfanas, y experiencia en el desarrollo de sesiones informativas o de capacitación dirigidas a la comunidad. **Actividad 4. MES DORADO: Master Class y Actividad Lúdico-Recreativa "Héroes de Vida"** Perfiles: **Médico(a)** con formación y experiencia en cuidados paliativos, y

	mínimo dos (2) años de experiencia en atención integral, manejo del dolor, acompañamiento al paciente y su familia, y desarrollo de actividades de educación en salud relacionadas con cuidados paliativos y fin de vida. **Psicólogo(a)** con experiencia en atención infantil y mínimo dos (2) años de experiencia en acompañamiento psicosocial, intervención en procesos de duelo y desarrollo de acciones de educación o apoyo emocional dirigidas a niños, niñas, adolescentes y sus familias. **Actividad 5. LA MISIÓN: SUPERHÉROES DE LA SONRISA"** Perfil: **Odontólogo(a)** con mínimo dos (2) años de experiencia en promoción y mantenimiento de la salud oral, trabajo comunitario y educación en salud, con experiencia en el desarrollo de estrategias lúdico-pedagógicas dirigidas a niños para la promoción de hábitos de higiene oral y la prevención de caries y enfermedades bucales. **Auxiliar de Salud Oral (Auxiliar de Odontología)** con formación certificada y experiencia mínima de un (1) año en promoción de la salud, prevención de enfermedades bucales y educación en higiene oral, preferiblemente en actividades comunitarias y estrategias lúdico-educativas dirigidas a población infantil y comunitaria. **Actividad 6. Feria de Servicios – Día de la Lucha Contra el Cáncer de Mama (19 de octubre)** Perfil: **Una (1) enfermera** con conocimiento en salud pública con experiencia mínima de un año en programas de salud pública **Dos (2) auxiliares de enfermería** con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario. **Actividad 7. Sesión de Información en Salud Visual y Auditiva** Perfil: **Profesional como optómetra, fonoaudiólogo, enfermero (a), médico general u otro profesional de salud** capacitado en salud pública y atención primaria, con experiencia en trabajo comunitario, educación sanitaria y abordaje de población en diferentes ciclos de vida. **Una (1) auxiliares de enfermería** con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario. **Actividad 8. Fortalecimiento de Redes** Perfil: **Una (1) enfermera** con conocimiento en salud pública con experiencia mínima de un año en programas de riesgo cardiovascular **Dos (2) auxiliar de enfermería** con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario.
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	<table><tr><td>Talento humano</td><td>Un (1) Coordinador</td><td>Profesional en Enfermería. Especialización en Salud Pública, Epidemiología, Gerencia en Salud, Auditoria en Salud o áreas afines.</td><td>3</td><td>Meses</td></tr><tr><td></td><td>Un (1) técnico en salud pública, auxiliar de enfermería o administración en salud.</td><td>Técnico en salud pública, auxiliar de enfermería o administración en salud. Experiencia mínima de un año en programa de vacunación y trabajo comunitario. Indispensable manejo de office.</td><td>3</td><td>Meses</td></tr></table>

Talento humano	Médico oncólogo	Médico oncólogo con experiencia de mínimo cinco (5) años en oncología.	32	Número de horas/trabajadores
Logística y tecnología	Salón Tipo Hotel	Salón cerrado en un hotel con sillas suficientes con capacidad 50 personas para los asistentes que cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación con ayudas audiovisuales (Videobeam, sonido con micrófono) y logística necesaria por 4 horas	8	Número
	Kit pedagogico	Marcadores de colores	4	Caja x 5 unidades
		Notas adhesivas de colores	4	Paquete
		Papel periódico	4	Pliego
		Cinta adhesiva	2	Rollo
		Hojas blancas tamaño carta	50	Hoja
		Lápices negros	27	Unidad
		Cartulina de colores	4	Paquete x 10 unidades
		Tijera	4	Unidad
		Pegante en barra de 20 g	4	Unidad
Talento humano	Enfermeras	Una (1) enfermera con conocimiento en salud pública con experiencia mínima de un año en programas de riesgo cardiovascular	2	Mes
	Auxilirar de Enfermería	Cuatro (4) auxiliares de enfermería con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario.	2	Mes
Logística y tecnología	Kit pedagogico	Cartulina, colores surtidos	10	Pliego
		Papel Kraft	10	Rollo
		Cartulina en octavos, colores surtidos	10	Paquete x 10 unidades
		Marcadores permanentes	30	Unidad
		Marcadores delgados, colores surtidos	10	Paquete x 12 unidades
		Foamy en octavos, colores surtidos	10	Paquete
		Notas adhesivas de colores 7,6 × 7,6 cm	10	Paquete
		Pegante en barra tipo stick de 20 g	10	Unidad
		Cinta adhesiva transparente gruesa, aprox. 100 m	10	Rollo
	Material audiovisual y de apoyo	Video beam, Parlantes portátiles y micrófonos de apoyo para jornadas educativas.	10	Audiovisual
	Logística requerida para organización, montaje y desarrollo de sesiones de información en salud por Universidad o Instiruto Tecnico	Servicio integral de logística para el desarrollo de jornada de información en salud en universidad o instituto técnico, que incluye el suministro, montaje, organización y desmontaje de cuatro (4) estaciones educativas tipo stand, dotadas con mesa o superficie de apoyo e identificación temática; cuatro (4) kits de elementos didácticos y demostrativos relacionados con prevención del consumo de alcohol, tabaco y dispositivos electrónicos, estrategia 4x4, entornos libres de humo y alimentación saludable; un (1) mural participativo; un (1) set de modelos artificiales de frutas de temporada; material visual y demostrativo, incluyendo modelos relacionados con los efectos del consumo de tabaco; servicio básico de sonido con parlantes y micrófono; así como personal y logística necesaria para el alistamiento, instalación, organización y retiro de los elementos al finalizar la jornada.	10	Número
Talento humano	Medico Internista	Medico internista con mínimo cinco de años de experiencia relacionada a la actividad a realizar Medico internista con mínimo cinco de años de experiencia relacionada a la actividad a realizar	6	Número de horas/trabajadores
Logística y tecnología	Salón Tipo Hotel	Alquiler de salón cerrado tipo hotel, con capacidad para hasta trescientas (300) personas en acomodación tipo auditorio, disponible durante un periodo mínimo de cuatro (4) horas. El espacio deberá contar con silletería suficiente para los asistentes, climatización mediante aire acondicionado, iluminación adecuada, servicios sanitarios, condiciones óptimas de accesibilidad, amplitud, comodidad, limpieza, ventilación y seguridad para el desarrollo de la actividad. El servicio deberá incluir ayudas audiovisuales compuestas, como mínimo, por videobeam de alta resolución, pantalla de proyección, sistema de sonido acorde con la capacidad del recinto, parlantes, consola de audio y mínimo dos (2) micrófonos; así como las conexiones eléctricas, extensiones y elementos necesarios para el correcto funcionamiento de los equipos. También deberá contemplar el alistamiento previo del salón, disposición del mobiliario, montaje y desmontaje de los equipos, apoyo logístico y técnico durante la jornada y limpieza básica del espacio al finalizar la actividad.	1	Salón por 4 horas
	Cartilla Educativa	Cartilla Educativa Integral (Elaboración, diseño, e impresión). Tamaño Carta, 25 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.	300	Cartilla

Talento humano	Medico Cuidados Paliativos	Médico(a) con formación y experiencia en cuidados paliativos, y mínimo dos (2) años de experiencia en atención integral, manejo del dolor, acompañamiento al paciente y su familia, y desarrollo de actividades de educación en salud relacionadas con cuidados paliativos y fin de vida.	6	Número de horas/trabajadores
	Psicologa	Psicólogo(a) con experiencia en atención infantil y mínimo dos (2) años de experiencia en acompañamiento psicosocial, intervención en procesos de duelo y desarrollo de acciones de educación o apoyo emocional dirigidas a niños, niñas, adolescentes y sus familias.	6	Número de horas/trabajadores
Logística y tecnología	Salón Tipo Hotel	Alquiler de salón cerrado tipo hotel, con capacidad para hasta cincuenta (50) personas en acomodación tipo auditorio, disponible durante un periodo mínimo de cuatro (4) horas. El espacio deberá contar con sillettería suficiente para la totalidad de los asistentes, climatización mediante aire acondicionado, iluminación adecuada, servicios sanitarios, condiciones óptimas de accesibilidad, amplitud, comodidad, limpieza, ventilación y seguridad. El servicio deberá incluir ayudas audiovisuales compuestas, como mínimo, por videobeam o equipo de proyección de alta resolución, pantalla de proyección, sistema de sonido acorde con la capacidad del salón y mínimo un (1) micrófono; así como conexiones eléctricas, extensiones y demás elementos requeridos para el correcto funcionamiento de los equipos. Deberá incluir además el alistamiento previo del espacio, disposición y organización del mobiliario, montaje y desmontaje de los equipos audiovisuales, apoyo técnico y logístico durante el desarrollo de la actividad y limpieza básica del salón al finalizar la	2	Número
	Cuentos (Diseño, elaboracion, impresión)	Tamaño Carta, 25 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.	100	Cuentos
	Jornada Lúdico Recreativa de Edu entretenimiento	Jornada lúdico-recreativa de edu-entretenimiento "Héroes de Vida" dirigida a niños y niñas con diagnóstico de cáncer, que incluye ambientación temática, actividades de arte, pintura, manualidades, juegos recreativos y educativos, cuentos interactivos, dinámicas de autocuidado y bienestar emocional, materiales necesarios para su desarrollo y actividad de cierre con entrega de elemento simbólico de reconocimiento	1	Número
	Transporte	Servicio de transporte terrestre de ida y regreso, con acompañamiento durante el desplazamiento para padres, madres y/o cuidadores, y niños participantes, garantizando el traslado seguro de un total de 50 personas.	2	Transporte
Talento humano	Odontologo	Dos (2) Odontólogo(a) con mínimo dos (2) años de experiencia en promoción y mantenimiento de la salud oral, trabajo comunitario y educación en salud, con experiencia en el desarrollo de estrategias lúdico-pedagógicas dirigidas a niños para la promoción de hábitos de higiene oral y la prevención de caries y enfermedades bucales.	2	Mes
	Auxiliar de Salud Oral (Auxiliar de Odontología)	Dos (2) Auxiliar de Salud Oral (Auxiliar de Odontología) con formación certificada y experiencia mínima de un (1) año en promoción de la salud, prevención de enfermedades bucales y educación en higiene oral, preferiblemente en actividades comunitarias y estrategias lúdico-educativas dirigidas a población infantil y comunitaria.	2	Mes
Logística y tecnología	Kit pedagogico	Kits de higiene oral para población infantil, compuestos por un cepillo dental acorde con la edad y una crema dental, acompañados de material lúdico de refuerzo, como stickers, para promover la adopción de hábitos de higiene oral.	2000	Número
	Material ludico y pedagogico	Maqueta dental (tipodonto), Cepillo dental gigante y Material educativo.	2	Numero
		Jornada Lúdico Recreativa de Edu entretenimiento sobre salud oral: montaje y retiro de tres stan informativos	20	Número
Talento humano	Enfermera	Una (1) enfermera con conocimiento en salud pública con experiencia mínima de un año en programas de salud pública	2	Mes
	Auxilirar de Enfermería	Dos (2) auxiliares de enfermería con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario.	2	Mes
Logística y tecnología	Tarima	Montaje y desmontaje de la tarima principal, incluyendo el suministro e instalación de la estructura necesaria para el desarrollo de la actividad; instalación, operación y desmontaje del sistema de sonido con amplificación, consola, parlantes y micrófonos inalámbricos y/o alámbricos, garantizando una adecuada cobertura del evento; así como el diseño, elaboración, instalación y retiro de la señalización de rutas y áreas de circulación para orientar el desplazamiento seguro de los participantes durante la jornada.	1	Unidad de Medida
	Logística requerida para organización, montaje y desarrollo de sesiones de información en salud por EPS	Logística requerida para organización, montaje y desarrollo de sesiones de información en salud por EPS (según ficha tecnica): 10 stand educativo, elementos temáticos didácticos cada stand, exhibición de frutas de temporada (modelos) para educación	10	Stand

	Talento humano	Profesional del area de la salud	Profesional como optómetra, fonoaudiólogo, enfermero (a), médico general u otro profesional de salud capacitado en salud pública y atención primaria, con experiencia en trabajo comunitario, educación sanitaria y abordaje de población en diferentes ciclos de vida	1	Mes
		Auxiliar de Enfermería	Una (1) auxiliar de enfermería con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario.	1	Mes
	Logística y tecnología	Alquiler de espacio	Salón cerrado con sillas suficientes con capacidad mínimo de 120 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.	1	Espacios
		Stand	Stand o módulo de atención (carpa o espacio delimitado) debidamente identificado con el nombre de la estación	6	Estación
		Material Didáctico	Juego tipo escalera sobre salud visual. Incluye tablero, tarjetas, dado, cronómetro y maletín.	400	Juego
	Talento humano	Enfermera	Una (1) enfermera con conocimiento en salud pública con experiencia mínima de un año en programas de salud pública	2	Mes
		Auxilirar de Enfermería	Dos (2) auxiliar de enfermería con experiencia mínima de un año en trabajo comunitario.	2	Mes
	Logística y tecnología	Salón comunitario	Salón cerrado en un hotel con sillas suficientes con capacidad hasta 100 personas para los asistentes que cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación con ayudas audiovisuales (Videobeam, sonido con micrófono) y logística necesaria por 4 horas	2	Número
		Salón comunitario	Salón cerrado en un hotel con sillas suficientes con capacidad hasta 50 personas para los asistentes que cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación con ayudas audiovisuales (Videobeam, sonido con micrófono) y logística necesaria por 4 horas	6	Número
		Logística requerida para organización, montaje y desarrollo de sesiones de información en salud por EPS	Logística requerida para organización, montaje y desarrollo de sesiones de información en salud por EPS (según ficha tecnica): 10 stand educativo, elementos temáticos didácticos cada stand, exhibición de frutas de temporada (modelos) para	10	Número
	Papelería e impresos	Material Didáctico	Rotafolio sobre Riesgo Cardiovascular argollados tamaño carta en papel propalcote de 240 gr/ 25 pg a full color con caratula propalcote en 300 grm a full color.	100	Rotafolio
	Papelería e impresos	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 institucional y personalizado conforme a la	1000	Unidades
		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.	1000	UNIDAD
		Formato evaluación de Pretest y postest	Formato impreso en tamaño oficio	1000	UNIDAD
		Actas de reuniones	Formato impreso en tamaño oficio	500	UNIDAD

PRODUCTOS Y ALCANCE	
Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	Sensibilizar a las personas a través de jornadas de información en salud sobre los eventos crónicos no transmisibles. Enseñar a través del juego a niños de la primera infancia sobre la importancia de la salud bucal. Contribuir al bienestar emocional, la resiliencia y la calidad de vida de niños con diagnóstico de cáncer, mediante actividades lúdico-recreativas adaptadas a su condición de salud. Promocionar la actividad física a través de carreras competitivas. Visibilizar los eventos crónicos a través de diferentes estrategias de información en salud.
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	Padres, madres y cuidadores sensibilizados sobre la importancia de los cuidados de la salud bucal de sus hijos y la prevención de enfermedades odontológicas. Niños y niñas fortalecidos en sus aprendizajes mediante estrategias lúdicas y participativas que favorezcan su desarrollo y bienestar. Pacientes con diabetes e hipertensión capacitados en prácticas de autocuidado y manejo adecuado de sus patologías de base, promoviendo una mejor calidad de vida. Padres, madres y cuidadores de niños con cáncer infantil con

	conocimientos claros sobre la prevención de complicaciones y la importancia del acompañamiento integral durante el proceso de atención. Comunidad en general sensibilizada sobre la prevención, identificación y manejo de los principales eventos crónicos no transmisibles. Líderes comunitarios, cuidadores y presidentes de las Juntas de Acción Comunal (JAC) sensibilizados sobre las enfermedades huérfanas y los procesos relacionados con la certificación de discapacidad. Redes comunitarias fortalecidas mediante la articulación de actores sociales, institucionales y comunitarios para promover acciones de apoyo, prevención y atención en salud. Comunidad en general sensibilizada sobre los diferentes eventos crónicos no transmisibles. Lideres comunitarios, cuidadores y presidentes de la JAC sensibilizados sobre enfermedades huérfanas y certificación de discapacidad. Redes comunitarias fortalecidas.
Indicador(es) de resultado de la actividad (Formule el indicador(es) con el cual se medirá la actividad y las fuentes de datos)	Porcentaje de padres, madres y cuidadores sensibilizados sobre prácticas de cuidado y prevención en salud bucal infantil. Fuente de datos: Listados de asistencia, encuestas de percepción y evaluaciones de conocimientos aplicadas durante las actividades educativas. Número de niños y niñas participantes en actividades lúdico-pedagógicas orientadas al aprendizaje y promoción de hábitos saludables. Fuente de datos: Registros de participación, evidencias fotográficas y formatos de seguimiento de actividades. Porcentaje de pacientes con diabetes e hipertensión capacitados en prácticas de autocuidado y manejo de sus condiciones de salud. Fuente de datos: Registros de asistencia, fichas de educación en salud, encuestas de conocimientos y seguimiento realizado por el personal de salud. Porcentaje de padres, madres y cuidadores de niños con cáncer infantil que adquieren conocimientos sobre prevención de complicaciones y cuidados en el hogar. Fuente de datos: Listados de asistencia, evaluaciones educativas, registros de intervención y material pedagógico entregado. Número de personas de la comunidad sensibilizadas sobre la prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles. Fuente de datos: Registros de asistencia, actas de actividades comunitarias, informes de ejecución y evidencias fotográficas. Número de líderes comunitarios, cuidadores y presidentes de JAC capacitados en enfermedades huérfanas y procesos de certificación de discapacidad. Fuente de datos: Listados de asistencia, actas de reuniones, evaluaciones de conocimientos y reportes de capacitación. Número de redes comunitarias fortalecidas mediante acciones de articulación, participación y gestión en salud. Fuente de datos: Actas de reuniones, planes de trabajo comunitario,

	registros de articulación interinstitucional e informes de seguimiento.
Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población	La inversión y desarrollo de esta actividad contribuirá al fortalecimiento de las capacidades individuales, familiares y comunitarias en promoción de la salud, prevención de enfermedades y adopción de prácticas de autocuidado. A través de procesos educativos y participativos, se favorecerá que padres, cuidadores, pacientes, líderes comunitarios y población en general cuenten con mayor conocimiento y herramientas para la toma de decisiones oportunas frente al cuidado de la salud. La actividad permitirá mejorar la adherencia a prácticas saludables, fortalecer la prevención de complicaciones asociadas a enfermedades crónicas no transmisibles, promover el cuidado integral de niños y niñas con condiciones especiales de salud, y facilitar el reconocimiento de las necesidades de personas con enfermedades huérfanas y discapacidad. A nivel colectivo, contribuirá al fortalecimiento de las redes comunitarias, la participación social en salud y la articulación entre actores comunitarios e institucionales, generando comunidades más informadas, empoderadas y con mayor capacidad para responder a las necesidades de salud de su entorno. De esta manera, se espera aportar a la disminución de factores de riesgo, mejorar la calidad de vida de la población y promover entornos más saludables e inclusivos.
Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)	La evaluación y seguimiento de la actividad se realizará mediante la verificación del cumplimiento de las acciones programadas, la medición de la participación comunitaria y la valoración de los conocimientos adquiridos por la población intervenida. Para ello, se utilizarán herramientas de recolección de información como listados de asistencia, registros de caracterización de participantes, encuestas de percepción, evaluaciones de conocimientos antes y después de las actividades educativas, formatos de seguimiento y evidencias fotográficas. Se realizará seguimiento a los indicadores definidos, analizando el número de personas beneficiadas, el nivel de participación de padres, cuidadores, pacientes, líderes comunitarios y demás actores involucrados, así como los avances en la apropiación de prácticas de autocuidado, prevención de enfermedades y fortalecimiento de redes comunitarias. Los resultados obtenidos serán consolidados en informes de ejecución que permitirán identificar logros, oportunidades de mejora y acciones de fortalecimiento para garantizar la continuidad e impacto de las intervenciones en salud comunitaria.
IDENTIFICACION PRESUPUESTAL Y FINANCIERA	
Fuente de financiación de los recursos (Anote la fuente (es) de los recursos con los que financiará la actividad)	1.2.4.2.02-170 - SGP SALUD PÚBLICA
Código presupuestal	2.3.1905.0300.2024130010150
Concepto presupuestal	FORTALECIMIENTO DE VIDA SALUDABLE Y ATENCION DE CONDICIONES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS.

Concepto de gasto (CUIPO)	Familias, colectivos y comunidades
Costo Total (directos + indirectos)	**$ 383.580.161**
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que sectores puede articular la acción)	EAPB, IPS, ESE Hospital Local Cartagena de Indias
Transectorial (liste y justifique con que entidades puede articular la acción)	Líderes comunitarios, fundaciones, Organizaciones de Base Comunitaria-OBC, Educación (instituciones educativas y universidades) ICBF, IDER

Solicitante/Coordinador Proyecto
Nombre: **CLAUDIA MARÍA VÁSQUEZ CABEZA**
Cargo: Líder de programa

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