FICHA TÉCNICA DE ACTIVIDAD – NECESIDAD

<table>
<tr><td colspan="2">COMPONENTE IMPULSOR DE AVANCE: SALUD PUBLICA Y ASEGURAMIENTO</td></tr>
<tr><td colspan="2">PROGRAMA: SALUD PUBLICA</td></tr>
<tr><td colspan="2">PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD INFANTIL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS</td></tr>
<tr><td colspan="2">JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD</td></tr>
<tr><td>Normatividad (Describa la justificación normativa que soporta la necesidad de ejecutar la actividad)</td><td>El presente documento de necesidad se formula en el marco del Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027 “Cartagena, Ciudad de Derechos”, en coherencia con la línea estratégica de Seguridad Humana, el impulsor de avance de Salud Pública y Aseguramiento, y el Programa de Salud Pública, como instrumentos orientadores de la acción pública en el Distrito de Cartagena.
Las acciones objeto de esta necesidad responden al propósito de garantizar la ejecución integral, oportuna y efectiva de las competencias misionales del Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS, orientadas a la planeación, formulación, implementación, monitoreo y evaluación del plan de Salud de Intervenciones colectivas conforme a las directrices del Ministerio de Salud y protección social.
En este contexto, la identificación de la presente necesidad busca asegurar la disponibilidad de los recursos humanos y técnicos requeridos para el cumplimiento de las metas, productos e indicadores definidos en el Plan de Desarrollo Distrital y el Plan Territorial de Salud, en concordancia con los lineamientos Ministerio de Salud y protección Social contribuyendo al fortalecimiento de la salud pública y el bienestar integral de población infantil del Distrito de Cartagena.
La Dirección Operativa de Salud Pública del Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS frente a la realización de actividades de Promoción de la Salud y gestión del riesgo, articula procesos de planeación, seguimiento y evaluación de las competencias de Salud Pública, para el logro de las metas definidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 20231, razón por la cual es prioritario y necesario garantizar la ejecución de actividades enfocada al logro de estrategias y metas definidas en la política del PDSP.

Bajo el anterior contexto se precisa la normativa que soporta la necesidad de ejecutar la actividad:

<table>
<tr><th>TIPO DE NORMA</th><th>FECHA EXPEDICION</th><th>ASUNTO</th></tr>
<tr><td>Ley 075</td><td>1968</td><td>Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el Instituto Colombiano de Bienestar</td></tr>
<tr><td>Convención sobre los Derechos del Niño</td><td>1989</td><td>Convención fue aprobada como tratado internacional de derechos humanos el 20 de noviembre de 1989.</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Ley 10	1991	Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Servicio Público de Salud. Asistencia pública en salud. Principios básicos. Sistema de salud. Sector Salud.
Constitución Política de Colombia Artículos 13, 43,48 y 49	1991	Capitulo I. De los derechos fundamentales, Capítulo 2. De los derechos sociales, económicos y culturales. Capítulo 3. De los derechos colectivos y del ambiente. Capítulo 4. De la protección y aplicación de los derechos. Capítulo 5. De los deberes y obligaciones.
Ley 012	1991	Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989
Ley 60	1993	Por la cual se dictan normas orgánicas sobre la distribución de competencias de conformidad con los artículos 151 y 288 de la Constitución Política y se distribuyen recursos según los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.
Ley 100	1993	“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones". Principios generales. Fundamentos del servicio público. Integrantes del sistema general de seguridad social en salud. Características básicas del sistema general de seguridad social en salud.
Decreto 0859	1995	Por el cual se crea el Comité Interinstitucional para la erradicación del Trabajo Infantil y la Protección del

		Menor trabajador
Ley 715	2001	Capítulo II: Competencias de las entidades territoriales del sector salud en su Art. 46 “Competencias en Salud Pública” establece que la gestión de la salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución señalados en la presente Ley, las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población en su jurisdicción
Ley 704	2001	Por medio de la cual se aprueba el “Convenio 182 sobre la prohibición de las de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación”,
Ley 724	2001	Por la cual se institucionaliza el Día de la Niñez y la Recreación y se dictan otras disposiciones.
Ley No. 985	26 de agosto de 2005	Por medio de la cual se adoptan medidas contra la trata de personas y normas para la atención y protección de las víctimas de la misma.
Ley 1098	2006	Código de Infancia y adolescencia.
Ley 1295	2009	Atención Integral a niños y niñas de la primera infancia en los sectores 1,2 y 3 del Sisbén. Se plantea contribuir a la calidad de vida de gestantes y niños y niñas desde la gestación.
Acuerdo 29	2011	Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud.
Ley 1438	2011	por medio de la cual se reforma el Sistema General

		de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
Resolución 0459	2012	Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual
CONPES 162	2013	Recursos para la Atención Integral de la Primera Infancia
Programa Nacional para la prevención, manejo y control de la infección Respiratoria Aguda.	2014	Orientar las acciones de prevención, atención y control de la IRA en la población infantil, en los niños y niñas menores de 5 años y adolescentes, basada en la atención primaria en salud, con el fin de reducir la morbi mortalidad grave y la demanda de los servicios de urgencias, hospitalización y UCI Pediátrica, en estos niños y niñas con patologías respiratorias.
Ley Estatutaria 1751	2015	Por medio de la cual se regula el Derecho fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones. garantiza el derecho fundamental a la salud, lo regula y establece sus mecanismos de protección
Decreto 780	2016	Decreto único reglamentario sector salud.
Ley 1804	2016	Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre: Ley 1804 de 2016 y la Política Nacional de Infancia y Adolescencia, la cual sienta las bases conceptuales, técnicas y de gestión.
Resolución 3202	2016	Por la cual se adopta las Rutas Integrales de Atención en Salud.
Resolución 3280 de 2018	2016	Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos 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 y se establecen las directrices para su operación.
	Resolución 1035	2022	Por medio de la cual se adopta Se adopta el plan decenal de salud pública 2022- 2031
	Resolución 2637	2023	Mediante la cual modifica los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.
	Resolución 1597	2025	Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud publica incluida la Gestion en Salud Publica y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en salud - APS
Justificación Técnica (Describa con cifras estadísticas la necesidad de realizar la actividad)	De acuerdo con el Análisis de situación en salud 2025 y la tasa especificas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año las causas de muerte más frecuentes durante el período 2015-2024* (con datos preliminares para el último año) son las afecciones originadas en el período perinatal, seguidas de las malformaciones congénitas y, en menor proporción, las enfermedades del sistema respiratorio. Estas causas mantienen niveles elevados a lo largo del período, sin mostrar una tendencia clara a la disminución, lo que confirma su rol como principales determinantes de la mortalidad infantil temprana. Las afecciones perinatales registran consistentemente los valores más altos —con incrementos en algunos años—, mientras que las malformaciones congénitas y las enfermedades respiratorias permanecen relativamente estables, con variaciones interanuales. Al analizar la mortalidad por los 16 grupos de causas en este grupo etario, el principal riesgo se concentra en las afecciones perinatales, seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Para 2024*, se registraron 147 defunciones infantiles, de las cuales 95 (64,6%) se atribuyeron a afecciones perinatales, principalmente dificultad respiratoria del recién nacido y condiciones del feto o recién nacido asociadas a factores maternos y complicaciones del embarazo, con una tasa de 7,59 muertes por cada 1.000 nacidos vivos y una tendencia persistente desde 2015. En segundo lugar, destacaron las malformaciones congénitas,		

	deformidades y anomalías cromosómicas, con 30 muertes (20,4%) y una tasa de 2,40 por 1.000 nacidos vivos, manteniendo una tendencia estable en el período; en tercer lugar, las enfermedades del sistema respiratorio, con 6 defunciones (4,1%) y una tasa de 0,56 por 1.000 nacidos vivos. En 2024*, el mayor impacto se observó en niños, quienes concentraron el 57,1% de las defunciones (85 muertes). En este grupo, predominaron las afecciones perinatales con 57 muertos y una tasa de 8,95 por 1.000 nacidos vivos, seguidas de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (15 muertes; tasa de 2,32 por 1.000) y enfermedades respiratorias (4 muertes; tasa de 0,77 por 1.000). En niñas, se reportaron 62 muertes en 2024*. La causa principal fueron también las afecciones perinatales (38 defunciones; tasa de 6,13 por 1.000 nacidas vivas), seguidas de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (15 muertes; tasa de 2,48 por 1.000) y enfermedades respiratorias (2 defunciones; tasa de 0,33 por 1.000 nacidas vivas). La presencia recurrente de causas mal definidas también señala dificultades en la calidad del registro de la información, especialmente en territorios donde existen barreras de acceso y menor disponibilidad de servicios de salud. En conjunto, estos patrones muestran cómo las desigualdades sociosanitarias afectan desde la preconcepción y durante el embarazo, condicionando el inicio de la vida y el óptimo desarrollo de la niñez. Estos patrones evidencian desigualdades territoriales, con brechas en atención prenatal, obstétrica y neonatal para afecciones perinatales. Malformaciones sugieren falencias preconcepciones, nutricionales y de tamizaje prenatal. Las enfermedades respiratorias reflejan problemas ambientales, vacunales y de acceso oportuno, agravados por registros deficientes. El análisis de las tasas de mortalidad infantil en Colombia y en Cartagena para el período 2015–2024* permite identificar tendencias relevantes. A nivel nacional, Colombia mantiene un comportamiento relativamente estable, con valores que oscilan entre 10,12 y 11,66 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en la última década. El valor más bajo se presentó en 2020 (10,12), año marcado por la pandemia de COVID-19, situación que pudo influir en una reducción temporal de las tasas. En términos generales, el país evidencia una leve tendencia descendente, lo que sugiere avances progresivos en el acceso a los servicios de salud y en las acciones de salud pública orientadas a la infancia. En contraste, Cartagena registra tasas de mortalidad infantil superiores al promedio nacional durante la mayor parte del período analizado. Los valores fluctúan entre 11,16 y 14,20 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, alcanzando su nivel más alto en 2022 (14,20). Este comportamiento refleja persistentes brechas frente al contexto nacional y sugiere desigualdades en las condiciones socioeconómicas y en la calidad y oportunidad de los servicios de salud. Los registros elevados observados en años como 2018 (13,57) y 2022 evidencian los retos que enfrenta la ciudad para lograr

	reducciones sostenidas en la mortalidad infantil, posiblemente asociados a limitaciones en el acceso a la atención, pobreza y deficiencias en la infraestructura sanitaria en algunos sectores urbanos y rurales. Para 2024*Cartagena reportó una tasa de 12,0 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, valor que, aunque no muestra una diferencia estadísticamente significativa frente al nacional, se mantiene por encima del promedio del país, que fue de 10,37 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. Este resultado confirma la necesidad de fortalecer las intervenciones en salud materno-infantil en el distrito para reducir las brechas existentes frente al contexto nacional.
LINEA ESTRÁTÉGICA PLAN DE DESARROLLO	
Meta Resultado Asociada	Reducir la tasa de mortalidad infantil a 11,4 por 1.000 nacidos vivos.
Meta Producto Asociado	Ejecutar anualmente estrategias de salud infantil institucionales en setenta (70) instituciones prestadoras de salud priorizadas con servicios de atención materno – infantil y atención del recién nacido y ejecutar dos (2) estrategias comunitarias sobre AIEPI Comunitario y Cuidados del Recién Nacido en los diferentes entornos
Actividad del Proyecto (Anote exactamente la actividad como se describe en el Proyecto)	Realizar 3 intervenciones de información en salud en prácticas claves saludables de primera infancia e infancia en los entornos hogar, comunitario y educativo de microterritorios priorizados.
Nombre de la Actividad (Objeto)	Realizar 3 estrategias de información en salud en los entornos hogar, comunitario y educativo de los microterritorios priorizados del Distrito de Cartagena, con el propósito de persuadir, anticipar, promocionar y reforzar sobre prácticas claves saludables para la primera infancia e infancia.
Intervención Colectiva (Res 3280 de 2018)	Información en Salud
Línea Operativa PDSP 2022 - 2031(Res 100 de 2024)	Cuidado de la salud en el territorio
Eje estratégico PDSP 2022 – 2031	Determinantes sociales de la salud
Núcleo estratégico para la gestión integral territorial de Salud Pública (Anexo 1 – Res 1597 de 2025)	Generación de alianzas estratégicas para la reducción de brechas sociosanitarias
ESPECIFICACIONES TECNICAS DE EJECUCIÓN	
Descripción la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin)	**INICIO** Reunión del contratista con la Líder de programa de Salud Infantil de la Dirección Operativa de Salud Pública para realizar sinergias y coordinación en el desarrollo de la actividad, incluye: 1. La conformación de un equipo básico, tal como se detalla a continuación: Un (1) Enfermera(o), un (1) Psicóloga(o) y Un (1) Auxiliar de Enfermería y un (1) médico pediatra con experiencia mínima de (1) año en ruta integral de atención, salud pública y estrategias para la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia. Los profesionales tendrán la responsabilidad de desarrollar las actividades programadas y apoyar los contenidos de diseño para la consecución de las intervenciones informativas. 2. Revisión ficha técnica, matriz de costo y metodología de trabajo. 3. Especificación de territorios y microterritorios donde se

	realizarán las intervenciones de información en salud, estos datos serán suministrados por la Entidad territorial de salud en concordancia con el Análisis de situación en salud y el contexto territorial 4. Presentación por parte del contratista de cronograma de acciones a desarrollar para dar cumplimiento a la actividad establecida, en este espacio se dejará claridad de las acciones a desarrollar, profesional responsable, metodología, fechas, gestiones de sinergia, además otras acciones necesarias para el desarrollo de la actividad de acuerdo con lo definido en los lineamientos de información en salud definido por el MSPS. 5. El contratista - equipo interdisciplinario de salud conformado recibirá inducción y fortalecimiento de capacidades por parte de la entidad territorial para socializar los lineamientos definidos por el MSPS en la intervención de información en salud, además de conceptos y orientaciones propias del subprograma Salud Infantil. 6. Establecimiento de los canales de difusión informativa. 7. De cada gestión y proceso de articulación por parte del contratista en el entorno comunitario u otras articulaciones, debe quedar un acta donde se especifique el aprestamiento y alistamiento que facilitara el desarrollo de la intervención. 8. Se realizarán reuniones periódicas de acuerdo con la solicitud del supervisor y líder de programa, para analizar el avance, aprestamiento, ejecución de la actividad planteada y logros obtenidos, proceso de las acciones de seguimiento se establecerán acciones de mejora de acuerdo con cada caso evidenciado. 9. De toda reunión realizada con propósitos de articulación con la Entidad territorial de salud, quedara acta y soportes realizados por el contratista, en revisión y aval líder de programa. **Intervención 1.** **Tema Clave: Valoración Integral del Desarrollo** **Medio de Difusión: Sesiones de información en salud presenciales** **Material Didáctico:** **1. Material pedagógico y de aplicación** Corresponden a los elementos indispensables para la correcta aplicación del test: • **Hojas blancas tamaño carta (bond 75–90 g):** Utilizadas para la realización del dibujo, deben estar libres de líneas o guías para evitar sesgos en la ejecución. • **Lápices de grafito (No. 2 o HB):** Permiten evaluar trazos, presión y control motor fino. Se recomienda evitar colores para mantener la estandarización. • **Borradores:** Facilitan la corrección espontánea del dibujo, lo cual también puede aportar información sobre el proceso. • **Sacapuntas:** Garantizan la continuidad de la actividad sin interrupciones.

	• **Láminas informativas del esquema corporal:** Para reforzar el reconocimiento del cuerpo humano. • **Material didáctico (rompecabezas):** Orientados a motricidad y desarrollo cognitivo. **Desarrollo de la intervención:** Realizar la valoración integral del desarrollo en niños y niñas de 1° a 5° de primaria mediante la aplicación estandarizada del Test de la Figura Humana (TFH), con el fin de identificar alertas tempranas en dimensiones cognitivas, emocionales y madurativas, y orientar acciones de seguimiento en el marco del PIC. **Metodología de la intervención** **a) Momento 1: Preparación y alistamiento** ▪ Coordinación con institución educativa en conjunto con el equipo del programa de salud infantil ▪ Organización de grupos (máx. 20–25 niños por sesión), beneficiarios 500 niños. ▪ Adecuación del espacio (ambiente tranquilo, iluminación adecuada) ▪ Entrega de materiales (hojas blancas, lápices) **b) Momento 2: Aplicación del Test** ▪ Instrucción estandarizada: "Dibújate" ▪ Observación del proceso (actitud, seguridad, uso del espacio, etc.) ▪ No se permite guía ni corrección durante la actividad **c) Momento 3: Valoración y registro** ▪ Recolección de dibujos ▪ Aplicación de criterios de análisis (según edad y desarrollo esperado): Proporción corporal, Presencia de partes del cuerpo, Detalles (manos, dedos, rostro, vestimenta), Organización espacial ▪ Registro en formato de valoración individual **d) Momento 4: Análisis e identificación de alertas** ▪ Clasificación de resultados: Desarrollo acorde a la edad, Riesgo leve (requiere seguimiento – articular con el EBS de la ESE), Riesgo moderado/alto (requiere remisión – articular con el EBS de la ESE y EPS) ▪ Identificación de signos de alerta: Omisión significativa de partes del cuerpo, Desorganización marcada, Rasgos emocionales (sombras, tachaduras, aislamiento de figuras) **e) Momento 5: Retroalimentación y orientación** ▪ Socialización general a docentes (no individualizada frente al grupo) ▪ Orientación a docentes y cuidadores sobre: Importancia del desarrollo integral, Estimulación en casa ▪ Actividades lúdicas y acciones informativas complementarias (esquema corporal, motricidad, expresión emocional)

	f) Momento 6: Canalización y seguimiento ▪ Remisión a rutas institucionales (EBS de la ESE, EAPB, orientación escolar, salud mental) en casos requeridos ▪ Registro en bases de datos PIC ▪ Seguimiento según lineamientos territoriales **Intervención 2.** **Videos y reel informativos – Cuñas radiales.** "Cartagena brilla sin pólvora, una chispa puede apagar la vida" Se implementará la estrategia de Información **"Cartagena Brilla Sin Pólvora: Una chispa puede apagar la vida"**, orientada a prevenir lesiones, quemaduras, amputaciones, afectaciones auditivas y daños emocionales asociados al uso de la pólvora en el Distrito de Cartagena. Mediante contenidos audiovisuales, reels, videos y piezas informativas difundidas por medios digitales, se promoverá la protección de la vida, el cuidado de la salud y la corresponsabilidad, con énfasis en la población de primera infancia e infancia, sus familias y cuidadores. La intervención busca fortalecer la cultura de la prevención y fomentar celebraciones seguras y libres de pólvora, sensibilizando a la comunidad sobre la importancia de tomar decisiones responsables que protejan la vida y el bienestar colectivo. **Mensaje central de la intervención informativa:** Cartagena brilla sin pólvora, "una chispa puede apagar la vida" La intervención contara con las siguientes características: ▪ **Carácter preventivo:** Enfocada en prevenir lesiones, quemaduras, amputaciones, afectaciones visuales y auditivas, así como otros daños derivados del uso inadecuado de la pólvora. ▪ **Características de la información:** Proporciona información clara, sencilla y basada en evidencia sobre los riesgos de la pólvora, las medidas de prevención y las acciones que deben adoptarse en caso de una emergencia. ▪ **Amplia cobertura comunitaria, alcance y replicabilidad:** Está dirigida a toda la población del Distrito de Cartagena, con énfasis en niños, niñas, adolescentes, padres de familia, cuidadores, docentes, líderes comunitarios y comunidad en general. Al desarrollarse principalmente mediante medios digitales, la estrategia permite ampliar la cobertura territorial, facilitar la reproducción de los contenidos y aumentar el impacto de los mensajes preventivos. ▪ **Comunicación digital y audiovisual:** Emplea herramientas de comunicación de amplios resultados como reels o videos cortos, piezas gráficas (POP)-, y publicaciones para redes sociales, favoreciendo una amplia difusión del mensaje preventivo. ▪ **Lenguaje accesible:** Utiliza mensajes breves, claros y de fácil comprensión, acompañados de elementos visuales que facilitan la apropiación de la información por diferentes grupos poblacionales.

	▪ **Participación ciudadana:** Incentiva el compromiso de la comunidad mediante la difusión de mensajes preventivos, el uso de etiquetas (hashtags), la interacción en redes sociales y la promoción de celebraciones responsables. ▪ **Enfoque de protección integral:** Promueve el cuidado de la vida y la salud de las personas, así como la protección de grupos vulnerables, incluyendo niños, adultos mayores, personas con discapacidad y animales de compañía, quienes también pueden verse afectados por el uso de la pólvora. Para la operativización y puesta en marcha de la intervención informativa se realizarán tres (3) videos o reel cortos con las siguientes acciones a desarrollar: Diseño de Guion, grabación, edición, subtítulos, musicalización básica, exportación vertical por video de máximo 60 segundos de duración. Se realizarán 15 difusiones por cada video, para un total de 45 difusiones, a través de Facebook, Instagram y tik tok, los días y fechas específicas y periodos del año donde serán difundidos serán concertados con líder de programa, **Se propone uso de Hashtag: #CartagenaBrillaSinpolvora** **Cuñas Radiales:** Servicio de producción de 2 cuñas radiales y audios duración máxima de 60 segundos, incluye guion técnico, locución, edición, musicalización, mezcla final y 63 emisiones en emisora de alto alcance en franja AAA, en fechas y meses definidos en concertación con líder de programa. A continuación, se precisan algunas frases, mensajes y contenidos temáticos a incluir en los videos y cuñas radiales. “Las fiestas duran una noche. Las cicatrices duran toda la vida.” “La pólvora no es un juego.” “Tus manos no nacieron para quemarse.” “Un segundo de pólvora puede cambiar tu vida para siempre.” “Celebrar también es proteger.” “Ningún niño debería pasar Navidad en un hospital.” “La mejor explosión es la alegría de estar vivos.” Contenidos temáticos: ▪ Riesgos de amputación. ▪ Quemaduras en niños. ▪ Daño auditivo. ▪ Trauma emocional. ▪ Consecuencias familiares. ▪ Prevención comunitaria. ▪ Qué hacer ante una quemadura. **Intervención 3.** **Streaming y podcasts** En el marco de la conmemoración de la semana de la Lactancia Materna, se implementará durante la semana intervenciones

	informativas en Salud Pública orientada a promover la lactancia materna como una práctica esencial para la protección de la salud infantil y el desarrollo integral durante la primera infancia. La intervención se desarrollará mediante la producción y difusión de podcast y transmisión en Streaming, como espacios de información y sensibilización dirigidos a fortalecer el conocimiento y la apropiación de prácticas que favorezcan la nutrición, el crecimiento y la prevención de enfermedades en la infancia. Los contenidos abordarán la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuidad hasta los dos años o más con alimentación complementaria, destacando sus beneficios para el fortalecimiento del sistema inmunológico, la prevención de enfermedades, el desarrollo físico y cognitivo, el vínculo afectivo entre madre e hijo y la promoción de entornos familiares y comunitarios que apoyen y protejan la lactancia materna como un derecho y un factor determinante para la salud y el bienestar infantil. A continuación, se precisa el paso a paso para el desarrollo del tres (3) Streaming durante la semana de la lactancia materna: **Planeación de la transmisión** ▪ Definir el objetivo de la intervención. ▪ Establecer el tema central y la población objetivo. ▪ Seleccionar la fecha, hora y plataforma de transmisión. **Diseño de contenidos** ▪ Elaborar una agenda con los temas a desarrollar. ▪ Preparar mensajes clave, material audiovisual y recursos de apoyo. ▪ Definir el enfoque informativo, promoción y mantenimiento de la intervención. **Convocatoria y difusión** ▪ Diseñar piezas gráficas y mensajes promocionales. ▪ Difundir la invitación a través de redes sociales, páginas institucionales y grupos comunitarios. ▪ Promover la participación de la población objetivo. **Desarrollo del Streaming** ▪ Presentación de la temática y los objetivos. ▪ Exposición de los contenidos por parte del moderador o invitados. ▪ Espacio de interacción mediante preguntas y comentarios de los participantes. Cada Streaming tendrá una duración mínima de 1 a 2 horas, se estructurará en escenas que permitirán el desarrollo ordenado de la intervención: una primera escena de apertura con la presentación de la estrategia, los objetivos y los participantes; una segunda escena de contextualización sobre la importancia de la temática; una tercera escena destinada al desarrollo de los contenido informativos mediante la socialización de mensajes clave y recursos

	audiovisuales; una cuarta escena con la participación de un profesional o invitados para ampliar la información y compartir recomendaciones; una quinta escena de interacción con la audiencia mediante la resolución de preguntas e inquietudes; y una sexta escena de cierre, en la que se reforzarán los mensajes principales, se promoverá la adopción de prácticas para la promoción de la lactancia materna y se realizará la invitación a continuar accediendo a la información a través de los canales institucionales. **Intervención 4. Podcasts** En el marco de la realización de las acciones de información en salud se desarrollarán podcast, la planificación debe incluir el paso a paso para las estructuración, elaboración y difusión de estos y se presentará la propuesta metodológica para la consecución de estos. Los podcasts se ejecutarán con mínimo 5 minutos y máximo 10 minutos de duración, la intervención informativa estará conformada por 3 series con mensajes y contenidos especificados que se debe incluir una capsula final de cada serie proyectada con el mensaje central de forma clara (cierre con llamado a la acción). A continuación, se precisan las temáticas a abordar en cada una de las series: **Serie 1. Lactancia materna: el mejor comienzo para la salud infantil.** Abordará la importancia de la lactancia materna como estrategia para la protección de la salud infantil, los beneficios para el crecimiento y desarrollo del niño, la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, su continuidad hasta los dos años o más con alimentación complementaria y su papel en la prevención de enfermedades. **Serie 2. Lactancia materna sin mitos: información para una práctica exitosa.** Desarrollará contenidos relacionados con los mitos y realidades de la lactancia materna, las recomendaciones para una lactancia exitosa, los derechos de las madres lactantes y el acceso a información basada en evidencia que fortalezca la confianza y la toma de decisiones informadas. **Serie 3. Entornos protectores para la lactancia materna.** Promoverá el compromiso de la familia, la comunidad, las instituciones y los servicios de salud en la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna, resaltando la importancia de generar entornos favorables que contribuyan al bienestar de la madre, la salud infantil y el desarrollo integral de la primera infancia. La intervención informativa mediante la producción y difusión de una serie de podcasts contribuirá a fortalecer los conocimientos y la sensibilización de la comunidad sobre la lactancia materna como una práctica esencial para la protección de la salud infantil. A través de contenidos orientados a promover sus beneficios, desmitificar creencias erróneas y fomentar entornos protectores, la estrategia favorecerá la adopción de prácticas de cuidado que aporten al

	crecimiento, desarrollo y bienestar de los niños y niñas durante la primera infancia, fortaleciendo la corresponsabilidad de las familias, la comunidad y las instituciones en la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna
Territorio – microterritorio	Micro territorios priorizados de las Localidades del Distrito de Cartagena
Lugar de Ejecución	Distrito de Cartagena
Entorno (Res 3280 de 2018)	Educativo y comunitario

Ámbito Territorial (urbana, rural, rural dispersa)	Urbano y rural
Población Sujeto	Familias, colectivos y comunidades (Lideres, padres, cuidadores, estudiantes y otros actores sociales)
CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud para la actividad)	I11601 - Información en salud en prácticas de cuidado y crianza I10604 - Información en salud para la promoción de la lactancia materna
NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD	
Recurso Humano EBS (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	Equipo básico 1: Un (1) Enfermera(o), un (1) Psicóloga(o) y Un (1) Auxiliar de Enfermería y un (1) médico pediatra con experiencia mínima de (1) año en ruta integral de atención, salud pública y estrategias para la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia. **Un (1) Enfermera(o)** • Planificar, coordinar y ejecutar las intervenciones de información en salud dirigidas a la población infantil, familias y cuidadores. • Liderar la implementación de las actividades informativas presenciales y digitales en el marco de las intervenciones programadas. • Brindar información en salud sobre crecimiento y desarrollo, prevención de enfermedades prevalentes de la infancia, lactancia materna, prevención de lesiones por pólvora y demás temáticas definidas. • Participar en la construcción y validación técnica de los contenidos informativos para videos, reels, Streaming, podcast y demás materiales comunicativos. • Realizar la valoración de los resultados obtenidos durante las intervenciones e identificar situaciones que requieran orientación o canalización. • Coordinar con instituciones educativas, ESE, EPS y demás actores territoriales la ejecución de las actividades. • Elaborar los soportes técnicos, registros, informes y evidencias requeridas por el PIC. **Un (1) Psicóloga(o)** • Diseñar y desarrollar contenidos relacionados con el desarrollo infantil, crianza protectora, salud mental y fortalecimiento de factores protectores. • Apoyar la aplicación e interpretación del Test de la Figura Humana desde el componente psicológico y del desarrollo infantil. • Identificar signos de alerta emocionales y comportamentales

	durante las intervenciones y orientar su canalización cuando corresponda. • Participar en la elaboración de guiones y mensajes para los contenidos audiovisuales y estrategias digitales. • Apoyar los espacios de streaming y podcast como profesional invitado, fortaleciendo los mensajes relacionados con el vínculo afectivo, la crianza y el bienestar emocional. • Brindar orientación a padres, cuidadores y docentes sobre prácticas protectoras para el desarrollo integral de la infancia. • Apoyar la elaboración informes técnicos relacionados con el componente psicosocial de las intervenciones. **Un (1) Auxiliar de Enfermería** • Apoyar la organización logística y operativa de las intervenciones presenciales y digitales. • Preparar, distribuir y organizar los materiales informativos y didácticos requeridos para cada actividad. • Apoyar el registro de participantes, control de asistencia y organización de las evidencias de las intervenciones. • Acompañar la aplicación de actividades de valoración del desarrollo bajo la orientación del profesional responsable. • Brindar apoyo en la difusión de mensajes informativos • Colaborar en la organización de los espacios físicos y recursos necesarios para el desarrollo de las sesiones, Streaming y grabaciones. **Un (1) Médico Pediatra** • Brindar el respaldo técnico de las intervenciones relacionadas con la salud infantil, conforme a la Ruta Integral de Atención en Salud. • Validar los contenidos técnicos de las estrategias informativas, garantizando que la información se encuentre basada en evidencia científica y en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. • Participar como experto en la elaboración y grabación de videos, reels, Streaming, podcast y demás contenidos audiovisuales. • Orientar técnicamente las acciones relacionadas con crecimiento y desarrollo, lactancia materna, prevención de enfermedades prevalentes de la infancia y prevención de lesiones por pólvora. • Apoyar el análisis de casos que requieran orientación clínica o remisión a los servicios de salud. • Brindar acompañamiento técnico al equipo interdisciplinario durante la ejecución de las intervenciones. • Participar en la evaluación de los resultados obtenidos y formular recomendaciones para el fortalecimiento de las acciones de información en salud. El equipo apoyara otras acciones no descritas en las presentes funciones, que estén directamente relacionadas con el desarrollo y éxito de los resultados de la actividad

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

Talento humano	Una (1) Enfermera	Coordinador con minimo un (1) año de experiencia en salud publica, AIEPI, rutas integrales de atención en salud y otras estrategias de salud infantil	3	Mes
	Un (1) Medico pediatra	Con minimo un (1) año de experiencia en AIEPI, rutas integrales de atención en salud, guías de manejo y atención integral en salud infantil	2	Mes
	Un (1) Psicólogo	Con minimo un (1) año de experiencia en salud infantil y/o salud publica - aplicacion de test	2	Mes
	Un (1) Auxiliar de enfermeria	Con minimo un (1) año de experiencia en salud infantil o salud publica	3	Mes
Insumos, logistica y tecnologia	Guion técnico, locución, edición, musicalización, mezcla final	Guion técnico, locución, edición, musicalización, mezcla final	2	Pre y producción por cuña
	Difusión programada de piezas sonoras (20, 30 o 60 segundos)	Difusión programada de piezas sonoras (20, 30 o 60 segundos) en franja AAA	63	Emisión y difusión
	Servicio de diseño y producción de reels o videos cortos	Guion, grabación, edición, subtitulos, musicalización básica, exportación vertical por video	3	Reels o videos cortos
	Servicio de emisión y difusión de reels o videos cortos en medios de comunicación	Difusión programada de reels o videos cortos por canales de facebook e instagram de noticias	45	Difusión de reels o videos
	Servicio de grabación edición de pódcast y webinars	Grabación, edición de audio, limpieza de sonido, intro/outro, masterización por episodio	3	Podcast/Webinars
	Servicio de Streaming	Multicamara en dos plataforma de manera simultanea, servicio de internet, pantallla de monitoreo y comentarios, montaje profesional	3	Streaming
Insumos	Insumos	Hojas blancas tamaño carta (bond 75–90 g)	550	Hoja
		Lápices de grafito (No. 2 o HB)	500	Unidad
		Lapiceros	4	Caja x 12 unidades
		Borradores	500	Unidad
		Sacapuntas	500	Unidad
		Lámina informativa de esquema/cuerpo humano	50	Lámina
		Material didactico – rompecabezas del cuerpo humano	20	Unidad

PRODUCTOS Y ALCANCE	
Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	Realizar acciones de información en salud que permitan, el fortalecimiento de las practicas claves de cuidado, identificación tempranamente de señales de peligro y afectación positiva de las brechas en la atención de niños y niñas en el Distrito de Cartagena,
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	Líderes, padres, cuidadores, estudiantes y otros actores sociales y comunidad con información en salud acerca de prácticas claves para el cuidado en salud. Fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas de la población del Distrito de Cartagena en torno a la protección de la salud infantil, mediante la valoración integral del desarrollo de niños y niñas, la identificación temprana de alertas para su canalización a las rutas de atención, la sensibilización sobre la prevención de lesiones ocasionadas por el uso de pólvora y la promoción de la lactancia materna como práctica fundamental para el crecimiento, desarrollo y prevención de enfermedades en la primera infancia.
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 niños y niñas valorados integralmente con respecto a la meta programada. Número de intervenciones informativas implementadas conforme a lo programado. Número de contenidos audiovisuales producidos y difundidos (reels, videos, podcast y Streaming). Número de personas sensibilizadas mediante las estrategias de información en salud. Porcentaje de ejecución de las acciones de información en salud programadas. Número de niños y niñas identificados con alertas y canalizados a la ruta de atención correspondiente. Alcance de las publicaciones digitales, medido por reproducciones, visualizaciones o interacciones. Porcentaje de cumplimiento del cronograma de actividades establecidas.
Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población	Disminución en la tasa por mortalidad infantil en Cartagena. Las intervenciones de Información en Salud Pública contribuirán a la disminución de la mortalidad infantil mediante el fortalecimiento de

	las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y detección temprana de riesgos en la primera infancia. A través de la sensibilización a familias y cuidadores, la promoción de la lactancia materna, la identificación oportuna de alertas en el desarrollo y la difusión de mensajes para la prevención de lesiones y otros eventos evitables, se favorecerá la adopción de prácticas protectoras que contribuyan a mejorar la salud, el crecimiento y el desarrollo integral de los niños y niñas del Distrito de Cartagena
Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)	Informes parciales Seguimiento al cumplimiento de indicadores Seguimiento a la ejecución de intervenciones colectivas informe finales
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 PUBLICA
Código presupuestal	2.3.1906.0300.2024130010148
Concepto presupuestal	FORTALECIMIENTO DE LA SALUD INFANTIL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS
Concepto de gasto (CUIPO)	SPC - E3 Determinantes - L3 Cuidado de la Salud - Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.
Costo Total (directos + indirectos)	**$ 90.240.777,00**
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)	Secretaria de Educación- Instituciones Educativas del Distrito Juntas de Acción Comunal, Organizaciones de Base Comunitaria-OBC, agremiaciones u organizaciones

Solicitante/Coordinador Proyecto
Nombre: **MARIA CRISTINA RICARDO GOMEZ**
Cargo: Lider de Programa

Vo.Bo.
Nombre: **MONICA JURADO MARQUEZ**
Cargo: Director Operativo de Salud Publica

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