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: PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) Y LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) EN NIÑOS Y NIÑAS 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</td><td>1989</td><td>Convención fue aprobada como tratado internacional de derechos humanos el 20</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Niño		de noviembre de 1989.
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 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 715	2001	Establece que es competencia de los Distritos en materia de salud en general formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional, adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social
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)	Con relación a lo dispuesto en el Análisis de situación en salud – 2025 la mortalidad infantil por enfermedad diarreica aguda (EDA) en el ámbito nacional, Colombia muestra un comportamiento relativamente estable, aunque con fluctuaciones importantes en algunos años. Se destacan incrementos en 2018 (4,65 muertes por cada menor de 5 años) y, especialmente, en 2019 (6,65), lo que podría estar vinculado a brotes infecciosos y a limitaciones en el acceso a servicios de salud y agua potable, particularmente en zonas rurales. Posteriormente, la tasa disminuye, alcanzando 4,41 en 2021, lo que sugiere un impacto positivo de las acciones de prevención y control. No obstante, en 2023 se observa un leve repunte hasta 4,94, indicando que persisten desafíos en la reducción sostenida de la mortalidad por EDA en el país. Por su parte, Cartagena presenta tasas generalmente superiores a las nacionales, lo que refleja problemáticas locales más marcadas. En 2014, la tasa fue de 4,82, seguida de una reducción significativa en 2017 (1,23) y 2018 (1,20). Sin embargo, en 2019 se registra un aumento considerable hasta 7,02 muertes por cada menor de 5 años, y aunque las tasas descienden posteriormente, se mantienen elevadas hasta 2022 (3,70). Para 2024, Cartagena no se reportaron muertes por EDA en menores de cinco años, lo que representa una disminución significativa frente a los años previos y un resultado positivo en términos de control de esta causa evitable de mortalidad. Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA a nivel nacional,		

	Colombia presenta un comportamiento variable de la tasa de mortalidad por IRA a lo largo del período analizado. Se observa un incremento relevante en 2018, cuando la tasa alcanzó 17,04 muertes por cada menor de 5 años. Posteriormente, se registra una disminución marcada en 2020, con una tasa de 6,77, situación que coincide con la pandemia por COVID-19 y que pudo estar asociada a las medidas de aislamiento, el uso de tapabocas y la reducción en la circulación de otros virus respiratorios. En los años siguientes, la tasa muestra una leve recuperación y para 2024* Se ubica en 8,49 muertes por cada menor de 5 años, valor inferior al máximo observado en 2018 y que sugiere una tendencia relativamente estable, aunque con fluctuaciones moderadas. En contraste, Cartagena presenta tasas de mortalidad por IRA persistentemente más altas que el promedio nacional. En 2015, la tasa fue de 30,37 muertes por cada menor de 5 años, y aunque se evidenció una reducción en los años posteriores, particularmente en 2017 (19,64) y 2019 (15,20), los niveles continúan siendo elevados. Un punto crítico se observa en 2018, cuando la tasa alcanzó 40,85 muertes por cada menor de 5 años, el valor más alto del período, posiblemente asociado a factores locales como condiciones ambientales adversas, limitaciones en el acceso oportuno a los servicios de salud y la presencia de brotes de infecciones respiratorias. Para 2024*, Cartagena registró una tasa de 11,6 muertes por cada menor de 5 años, lo que representa una mejora frente a años anteriores, aunque sigue siendo considerablemente superior a la tasa Nacional. En conjunto, estos resultados evidencian que, si bien se han logrado avances en la reducción de la mortalidad por IRA, Cartagena continúa enfrentando retos importantes en salud pública, especialmente relacionados con las condiciones de vida, el acceso a la atención médica y los factores ambientales que influyen en la salud respiratoria de la población infantil. En contextualización, se considera pertinente la ejecución de acciones colectivas enfocadas en lograr resultados en salud en la primera infancia e infancia y favorecer la prevención de la IRA y EDA en el Distrito de Cartagena.
LINEA ESTRÁTÉGICA PLAN DE DESARROLLO	
Meta Resultado Asociada	Reducir la tasa de mortalidad por EDA a menos de 2,5 por 100.000 menores de 5 años Reducir la tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda a 10,72 por 100.000 menores de 5 años
Meta Producto Asociado	Habilitar treinta (30) salas de atención a enfermedades respiratorias agudas y habilitar dos (2) Unidades de Atención Integral Comunitaria en barrios y corregimientos priorizados para la prevención, manejo y control de la IRA y la EDA en los niños y niñas menores de 5 años
Actividad del Proyecto (Anote exactamente la actividad como se describe en el Proyecto)	Realizar 5 actividades de información en salud en las comunidades priorizadas de Cartagena, consistente en elaboración de mensajes claves relacionados con la Salud Infantil
Nombre de la Actividad (Objeto)	Realizar actividades de información en salud en los entornos institucional, comunitario y educativo de los micro territorios

	priorizados del Distrito de Cartagena, con el propósito de persuadir, anticipar, promocionar y reforzar en mensajes claves relacionados con la salud infantil con énfasis en prevención, manejo y control de la IRA y EDA.
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 dos equipos básicos, tal como se detalla a continuación: ▪ **Equipo básico 1:** Un (1) Enfermera(o), un (1) Psicóloga(o) y Un (1) Auxiliar de Enfermería (3 primeras intervenciones) ▪ **Equipo básico 2:** un (1) Medico Neumólogo, una (1) Nutricionista y una (1) Fisioterapeuta. **Nota:** La enfermera y el médico, apoyaran las acciones de todas las intervenciones establecidas en el presente anexo, independiente del proceso de clasificación antes mencionado. 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 IRA y EDA.

	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. **DESARROLLO** Estrategia Entorno Educativo y Comunitario – **"Jugando y aprendiendo a cuidarnos"** **Intervención 1 y 2. Videos y Cartillas informativas** **Tema Clave 1: Técnica de lavado de manos - medidas para la prevención de IRA Y EDA** Medio de difusión: Video demostrativo y replica Material didáctico demostrativo: Para la demostración se requiere: Tarro plástico dispensador de a gua con llave, Frasco de jabón líquido y papel absorbente. Desarrollo de la intervención La intervención deberá realizarse mediante un proceso informativo participativo, estará orientada a promover la práctica adecuada del lavado de manos en la comunidad educativa. Inicialmente, se presentará el video demostrativo de mínimo 2 minutos de duración, previamente diseñado y producido por el operador, aprobado por el líder del programa, donde se explique orientaciones generales de IRA y EDA y se precisen de manera clara y didáctica los pasos correctos para el lavado de manos, resaltando su importancia en la prevención de enfermedades como la enfermedad diarreica aguda y las infecciones respiratorias. Posteriormente, se llevará a cabo una fase práctica denominada "aprendiendo y haciendo", en la cual los niños y niñas replicaran la técnica observada, siguiendo paso a paso el procedimiento. Esta actividad permitirá reforzar el aprendizaje mediante la experiencia directa. Como parte del proceso, se realizará la grabación de la réplica de 1 video de duración mínima de 2 minuto, con la participación de la comunidad educativa, con el fin de evidenciar la apropiación del conocimiento, facilitar la retroalimentación y generar material informativo que puede ser utilizado en futuras intervenciones comunitarias, previo consentimiento de los participantes, este video será difundido por canales de Facebook e Instagram de noticias, previa concertación de padres de estudiantes involucrados y la institución educativa intervenida. la publicación se realizará a través de calendario semanal, publicaciones programadas en concertación con líder de

	programa. La frecuencia sugerida es de 1 publicación semanal de los videos por espacio de 2 meses. Población beneficiaria: Estudiantes de preescolar y básica primaria de las IE priorizadas. Al finalizar esta intervención en las instituciones educativas priorizadas se suministrarán cartillas informativas interactivas, el objetivo de las cartillas es brindar información clara, sencilla y visual a niños, niñas de 6°, 7° y 8° grado, sobre la prevención, manejo inicial y signos de alarma de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda. Tamaño Carta, 15 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, Las recomendaciones y orientaciones para el diseño de las cartillas corresponden a: Lenguaje sencillo Muchas imágenes Colores llamativos Poca cantidad de texto por página Tamaño carta Ejercicios orientadores para desarrollo dinámico. A continuación, se precisan los contenidos de la cartilla, estos deben ser presentados, aprobados y avalados a líder de programa antes del producto final: **1. Portada** Con mensajes claves llamativo y diciente objeto de la intervención informativa. **2. Presentación:** Breve introducción sobre: Importancia del cuidado infantil Prevención de enfermedades frecuentes Participación de la familia Otras anotaciones realizadas por líder de programa. **3. Contenidos:** ▪ **Sección IRA** Explicación sencilla: Gripa, tos, bronquitis y neumonía, síntomas comunes: Tos, Fiebre, congestión y dificultad para respirar, como prevenir las IRA, recomendaciones, lavado frecuente de manos, vacunación al día, lactancia materna, ventilación en viviendas, medidas al toser, prevención del humo del cigarrillo y signos de alarma IRA. ▪ **Sección EDA** Explicación de EDA, Diarrea, vómito y dolor abdominal y causas

	frecuentes, signos de alarma, prevención de EDA y medidas claves. ▪ **Manejo en casa** y cuidados calves **4. Contraportada** con logo institucional, y mensaje final, tipo lema. **Intervención 3. Cuento** **Tema Clave 2: Etiqueta de la tos** Medio de Difusión: Cuento Material Didáctico Demostrativo: Diseño de cuento ilustrativo, lúdico, pedagógico adaptado a una historia definido por los niños y niñas de la IE priorizadas. Producción y Reproducción de cuentos para el despliegue general del tema en los cursos definidos. a) Diseño ▪ Guion técnico y literario del cuento, adaptado a primera infancia e infancia (lenguaje claro, inclusivo y culturalmente pertinente). ▪ Diseño pedagógico de la actividad, incluyendo metodología, momentos y mensajes clave. ▪ Diseño gráfico del cuento (personajes, ilustraciones, diagramación). b) Producción ▪ Producción editorial del cuento en formato físico (impreso) y digital. ▪ Elaboración de material de apoyo pedagógico, tales como: Láminas ilustrativas y recursos audiovisuales ▪ Validación técnica del contenido (coherencia con lineamientos de salud pública). c) Reproducción ▪ Impresión y duplicación del cuento en cantidad suficiente según cobertura definida. Desarrollo de la intervención La intervención consiste en el diseño e implementación de una estrategia informativa basada en narrativa infantil (cuento) como herramienta pedagógica para promover la adopción de la etiqueta de la tos en niños, niñas y sus cuidadores. Se desarrollará mediante sesiones presenciales en entornos definidos (CDI, instituciones educativas), donde a través de la lectura dramatizada, recursos visuales y actividades interactivas, se facilitará la comprensión y apropiación de prácticas como: ▪ Cubrirse la boca y nariz con el antebrazo al toser o estornudar ▪ Uso adecuado de pañuelos desechables ▪ Lavado de manos posterior ▪ Cuidados para evitar la propagación de enfermedades respiratorias La intervención se desarrollará en tres momentos: a) Momento de apertura – Sensibilización ▪ Presentación del personaje principal del cuento (ej. un niño/a o personaje animado que aprende la etiqueta de la tos). ▪ Indagación de saberes previos mediante preguntas sencillas. b) Momento central – Narración del cuento

	▪ Lectura o dramatización del cuento con apoyo de material ilustrado (láminas, títeres o formato digital). ▪ Inclusión de situaciones cotidianas donde el personaje aprende prácticas correctas. ▪ Participación de los niños mediante repetición de acciones (ej. practicar cómo toser correctamente). c) Momento de cierre – Refuerzo y apropiación ▪ Actividad lúdica (juego, canción o dinámica) para reforzar el mensaje. ▪ Socialización de mensajes clave con cuidadores. ▪ Entrega de cuentos a los participantes Se debe entregar 900 cuentos informativos (Elaboración, diseño, e impresión). Tamaño Carta, 15 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. Población beneficiaria: Estudiantes de preescolar y básica primaria de las IE priorizadas. **Intervención 4. Podcasts** En el marco de la realización del podcast, se desarrollará la planificación y se presentará la propuesta metodológica para la consecución de estos. Los podcasts de ejecutaran 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: "Respira Bien, Vive Mejor"** **Tema central: Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)** **Un Episodio sobre:** 1. ¿Qué es una IRA y cómo reconocerla? 2. Cómo prevenir la gripa y otras infecciones respiratorias 3. Importancia del lavado de manos 4. Lactancia materna y protección respiratoria 5. Cuándo acudir al médico por dificultad respiratoria 6. Mitos y verdades sobre antibióticos y gripe 7. Vacunación y prevención en niños y adultos mayores 8. Cómo cuidar a un niño con síntomas respiratorios en casa 9. Prevención en temporadas de lluvia y cambios climáticos 10. Signos de alarma en menores de 5 años **Serie 2: "Agua Segura, Familia Sana"** **Tema central: Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)** **Un Episodio sobre:**

	1. ¿Qué es la enfermedad diarreica aguda? 2. Cómo evitar diarreas en niños 3. Lavado correcto de manos paso a paso 4. Agua segura y manejo adecuado de alimentos 5. Importancia del suero oral 6. Signos de deshidratación en niños y adultos 7. Cuándo consultar al servicio de salud 8. Prevención de diarrea en escuelas y hogares 9. Manejo de alimentos en temporada de calor 10. Lactancia materna y protección intestinal **Serie 3: "Salud en Casa"** **Tema central: Cuidados en el Hogar** **Un Episodio sobre:** Prevención de IRA en niños menores de 5 años Prevención de EDA en comunidades Nutrición y fortalecimiento del sistema inmune Importancia de las vacunas Higiene del hogar y ventilación Cómo evitar contagios en escuelas Manejo adecuado de residuos y agua Señales de alarma en la infancia Ventila tu casa y protege tu salud **Intervención 5. Contenidos audiovisuales en redes sociales Facebook y YouTube** Para el desarrollo de los contenidos audiovisuales en redes sociales se aplicarán las siguientes fases: **Fase 1. Planeación y diagnóstico** Se realizará la revisión del análisis de situación en salud Distrital, revisión del comportamiento IRA y EDA y otros contenidos considerados por el equipo de IRA y EDA de la Dirección Operativa de Salud Pública, se implementaran los contenidos audiovisuales en redes sociales Facebook y You tobe, haciendo priorización temática: Lavado de manos, higiene alimentaria, manejo seguro del agua, Prevención de contagios respiratorios, vacunación, signos de alarma, cuidados en casa y cuándo acudir los servicio de salud**.** Producto de esta priorización temática y contextualización del ASIS realizara el contratista del documento diagnóstico, plan temático y cronograma operativo para el desarrollo de los contenidos audiovisuales. **Fase 2. Diseño informativo** Elaboración de contenidos: Los contenidos serán diseñados por los profesionales responsables de la intervención N° 5 y un comunicador social que apoye la estructuración del diseño. Estos contenidos deben tener lenguaje claro, mensajes breves, diseño audiovisual atractivo, enfoque de prevención y cuidado,

	inclusión de subtítulos, accesibilidad digital y adaptación cultural. Los contenidos para IRA: Conceptualización de IRA, prevención de infecciones respiratorias, etiqueta respiratoria, uso correcto del tapabocas, Signos de alarma respiratoria y cuidados del niño con síntomas respiratorios. Los contenidos para EDA: Conceptualización de EDA, preparación de suero oral, higiene alimentaria, lavado correcto de manos, prevención de deshidratación y signos de alarma gastrointestinal. Los contenidos y formatos digitales a utilizar son 2 videos informativos en vivo de duración de 20 minutos y 2 reels y/o historias de mínimo 2 minutos y 2 infografías animadas, todos estos insumos al diseñarse y estructurarse deben ser aprobados por líder del programa quien dará el aval para continuar con las publicaciones. **Fase 3. Producción audiovisual** En la producción técnica se realizarán las siguientes actividades: Grabación audiovisual, edición de video, locución, musicalización, animación gráfica, diseño institucional y transmisión. Los recursos técnicos serán suministrados por el contratista e incluyen cámara profesional, micrófonos, software de edición, equipos de iluminación y plataformas de diseño gráfico. **Fase 4. Difusión digital** La estrategia de difusión se realizará en las plataformas para difusión en Instagram o Facebook y paginas institucionales. Las estrategias de publicación se realizarán a través de calendario semanal, publicaciones programadas en concertación con líder de programa. La frecuencia sugerida es de 3 publicaciones semanales de los videos, historias o reel por espacio de 2 meses. **Fase 5. participación social e información digital** Preguntas y respuestas en vivo en el marco de las historias, reel y videos, publicación de encuestas digitales, interacción mediante comentarios, participación de la población.
Territorio – microterritorio	Microterritorios 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)	I10301- Información en salud en prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por vía aérea y contacto directo. I10302- Información en salud en prevención de enfermedades infecciosas transmitidas suelo, agua y alimentos. I10309- información para la salud dirigido a la promoción de la higiene de manos

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 (3 primeras intervenciones) **Equipo básico 2:** un (1) Medico Neumólogo, una (1) Nutricionista y una (1) Fisioterapeuta. **Un (1) Auxiliar de Enfermería** con mínimo un (1) año de experiencia en salud infantil o salud pública. **Actividades** ▪ Apoyar la ejecución de acciones informativas y actividades comunitarias con prevención de EDA. ▪ Orientar a niños, niñas y adolescentes sobre medidas básicas de higiene, hidratación y cuidado en el hogar. ▪ Apoyar la captación y convocatoria de la población para las actividades de información en salud. ▪ Realizar entrega y socialización de material informativo. ▪ Apoyar el registro, control y consolidación de asistencia y evidencias de las actividades desarrolladas. ▪ Participar en acciones de seguimiento y visitas informativas. ▪ Fortalecer las acciones operativas requeridas para el desarrollo de las intervenciones. **Un (1) Médico Neumólogo** con mínimo un (1) año de experiencia en AIEPI, rutas integrales de atención en salud, guías de manejo y atención integral de IRA Y EDA. **Actividades** ▪ Participar en estrategias integrales de información en salud relacionadas con prevención de enfermedades prevalentes de la infancia, incluyendo EDA y afecciones respiratorias asociadas. ▪ Diseñar lineamientos técnicos y contenidos científicos relacionados con prevención, manejo y control de la EDA en población infantil. ▪ Apoyar la elaboración de contenidos informativos sobre factores ambientales y sanitarios que afectan la salud infantil. ▪ Orientar acciones de promoción de entornos saludables y prevención de riesgos asociados a enfermedades infecciosas. ▪ Participar en procesos de información y sensibilización dirigidos a cuidadores y comunidad. ▪ Fortalecer la articulación interdisciplinaria en acciones integrales de promoción y prevención en salud infantil. ▪ Promover la lactancia materna y prácticas adecuadas de alimentación infantil como factores protectores frente a EDA. ▪ Brindar asistencia para la construcción de rutas informativas **Una (1) Enfermera-** ccoordinador con mínimo un (1) año de experiencia en salud pública, AIEPI, rutas integrales de atención en salud y otras estrategias de salud infantil **Actividades**

	▪ Liderar la planeación y ejecución de intervenciones informativas para prevención y control de EDA. ▪ Elaborar metodologías y herramientas informativas orientadas al fortalecimiento de prácticas saludables. ▪ Informar a población objeto sobre hidratación oral, higiene y manejo adecuado de la enfermedad en casa. ▪ Coordinar actividades en los diferentes entornos y acciones de información en salud. ▪ Realizar seguimiento y evaluación de las actividades ejecutadas. ▪ Apoyar procesos de articulación comunitaria e institucional. **Una (1) Nutricionista c**on mínimo un (1) año de experiencia en salud infantil o salud pública. **Actividades** ▪ Diseñar estrategias informativas relacionadas con alimentación saludable y segura para la prevención de EDA. ▪ Promover prácticas adecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria. ▪ Informar sobre manipulación higiénica, conservación y preparación segura de alimentos. ▪ Orientar sobre hidratación y recuperación nutricional. ▪ Elaborar material informativo enfocado en hábitos alimentarios saludables. ▪ Participar en actividades comunitarias y acciones de sensibilización nutricional. **Una (1) Fisioterapeuta** con mínimo un (1) año de experiencia en salud infantil o salud pública. **Actividades** ▪ Participar en procesos informativos orientados a la promoción de hábitos saludables y fortalecimiento del bienestar infantil. ▪ Apoyar estrategias integrales de promoción y prevención dirigidas a familias y comunidad. ▪ Desarrollar actividades lúdicas y pedagógicas para fomentar prácticas saludables en población infantil. ▪ Fortalecer acciones comunitarias relacionadas con entornos saludables y cuidado integral. ▪ Participar en espacios informativos. ▪ Apoyar procesos información en salud enfocados en el cuidado integral de niños y niñas.

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>Una (1) Enfermera</td><td>Coordinador con mínimo un (1) año de experiencia en salud publica, AIEPI, rutas integrales de atención en salud y otras estrategias de salud infantil</td><td>3</td><td>Mes</td></tr><tr><td></td><td>Un (1) Medico pediatra neumologo</td><td>Con minimo un (1) año de experiencia en AIEPI, rutas integrales de atención en salud, guías de manejo y atención integral de IRA Y EDA.</td><td>3</td><td>Mes</td></tr><tr><td></td><td>Un (1) Psicólogo o trabajadora social</td><td>Con minimo un (1) año de experiencia en salud infantil y/o salud publica</td><td>2</td><td>Mes</td></tr><tr><td></td><td>Un (1) Fisioterapeuta</td><td>Con minimo un (1) año de experiencia en salud infantil o salud publica</td><td>2</td><td>Mes</td></tr><tr><td></td><td>Una(1) Nutricionista</td><td>Con minimo un (1) año de experiencia en salud infantil o salud publica</td><td>2</td><td>Mes</td></tr><tr><td></td><td>Un (1) Auxiliar de enfermeria</td><td>Con minimo un (1) año de experiencia en salud infantil o salud publica</td><td>3</td><td>Mes</td></tr><tr><td>Insumos, logistica y tecnologia</td><td>Cuentos (Diseño, elaboracion, impresión)</td><td>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.</td><td>900</td><td>Cuentos</td></tr><tr><td></td><td>Cartillas educativas (Diseño, elaboración, impresión)</td><td>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.</td><td>500</td><td>Cartilla educativas con material didáctico</td></tr><tr><td></td><td>Servicio de diseño y producción de reels o videos cortos</td><td>Guion, grabación, edición, subtítulos, musicalización básica, exportación vertical por video</td><td>6</td><td>Reels o videos cortos</td></tr><tr><td></td><td>Servicio de emisión y difusión de reels o videos cortos en medios de comunicación</td><td>Difusión programada de reels o videos cortos por canales de facebook e instagram de noticias</td><td>32</td><td>Difusión de reels o videos</td></tr><tr><td></td><td>Servicio de grabación y edición de pódcast y webinars</td><td>Grabación, edición de audio, limpieza de sonido, intro/outro, masterización por episodio</td><td>3</td><td>Podcast/Webinars</td></tr><tr><td></td><td>Diseño, elaboracion y difusion de Infografias</td><td>Diseño elaboracion y difusion de infografias</td><td>2</td><td>Infografias</td></tr><tr><td></td><td>Herramientas tecnológicas- audiovisuales</td><td>Audiovisuales Video Beam, telón, micrófono inalámbrico - Solapa o Mano amplificación de sonido</td><td>3</td><td>Video Beam, telón, micrófono inalámbrico - Solapa o Mano amplificación de sonido</td></tr><tr><td>Insumos</td><td>Insumos lavado de manos</td><td>Taza plastico de 47 litros</td><td>1</td><td>Unidad</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Dispensador de agua</td><td>1</td><td>Unidad</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Jabon Liquido por 4000 ml</td><td>1</td><td>Galón / presentación x 4.000 ml</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Papel Adsorvente</td><td>2</td><td>Rollo</td></tr><tr><td></td><td>Papelería impresa</td><td>Formatos de asistencia</td><td>300</td><td>Formato</td></tr></table>
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, niñas por enfermedades Respiratorias agudas, enfermedad diarreica aguda y desnutrición.
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, prevención y atención integral de la IRA y EDA.
Indicador(es) de resultado de la actividad (Formule el indicador(es) con el cual se medirá la actividad y las fuentes de datos)	Número de acciones informativas en los diferentes entornos realizadas, con temas con Infección Respiratoria Aguda IRA, Enfermedad Diarreica Aguda-EDA, Desnutrición aguda, AIEPI, Uso del Tapabocas Y Lavado de Manos y otros relacionados. Número de asistentes – participantes en las intervenciones informativas programadas. Números de cuentos Numero de videos diseñados Numero de cartillas Numero de podcast Número de acciones informativas difundidas en redes.
Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población	Reducción de la tasa de mortalidad por EDA a menos de 2,5 por 100.000 menores de 5 años Reducción de la tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda a 10,72 por 100.000 menores de 5 años. A través del aumento de información en la comunidad que permitan identificar tempranamente señales de peligro y acortar brechas en la atención de niños, niñas por enfermedades Respiratorias agudas, enfermedad diarreica aguda y desnutrición.
Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)	Informes parciales. Seguimiento a la ejecución de intervenciones colectivas informe finales.
IDENTIFICACION PRESUPUESTAL Y FINANCIERA	
Fuente de financiación de los recursos (Anote la	1.2.4.2.02-170 - SGP SALUD PUBLICA – 85.956.589

fuente (es) de los recursos con los que financiará la actividad)	1.3.3.7.02-95-170 RB SGP SALUD PUBLICA – 45.152.000
Código presupuestal	2.3.1906.0300.2024130010141
Concepto presupuestal	PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) Y LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) EN NIÑOS Y NIÑAS 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)	**$ 131.108.589**
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 Salud Infantil

Vo.Bo.
Nombre: **MÓNICA DEL CARMEN JURADO MÁRQUEZ**
Cargo: Directora Operativo de Salud Publica

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