LINEAMIENTOS OPERATIVO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ANEXO PARA LA EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. MUNICIPIO DE MARIPI

Documento Técnico
2026

SIGLAS

ARL	Administradora de Riesgos Laborales
ASIS	Análisis de la situación de salud
DSS	Determinantes sociales de la salud
EAPB	Empresas administradoras de planes de beneficios
EPS	Empresa promotora de salud
ESE	Empresa Social del Estado
PAS	Plan de acción en salud
PDSP	Plan decenal de salud pública
PIC	Plan de intervenciones colectivas
PICF	Plan integral de cuidado familiar
POAI	Plan operativo anual de inversiones
POS	Plan obligatorio de salud
PSPIC	Plan de salud pública de intervenciones colectivas
PTS	Plan territorial de salud
RIAS	Rutas Integrales de Atención en Salud
RBC	Rehabilitación basada en comunidad
SIBACOM	Sistema de información de base comunitaria en salud
SICAPS	Sistema de información de base comunitaria para atención primaria en salud
SISPRO	Sistema Integral de Información de la Protección Social
ZOE	Zona de orientación escolar

0. Introducción

De acuerdo con la Resolución 1597 de 2025, Resolución 3280 de 2018, y los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y la Secretaria de Salud de Boyacá, las Empresas Sociales del Estado juegan un papel primordial en el proceso de ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas.

Su participación en el proceso de planeación es necesario desde la identificación de problemáticas en salud priorizadas y los territorios de mayor vulnerabilidad del municipio, para determinar con qué estrategias y definir los mecanismos de articulación con la entidad territorial y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios presentes en el municipio, con el fin de evitar duplicidad y mejorar la articulación en la ejecución de actividades individuales y colectivas, teniendo en cuenta todos los planes de beneficios.

Este documento tiene como objetivo suministrar la información necesaria y definir los criterios para la ejecución del Plan de Intervenciones colectivas - PIC por parte del contratista y facilitar el monitoreo y evaluación por parte de la administración municipal.

Se recomienda estudiar estos lineamientos técnicos dados por la Entidad territorial y garantizar su cumplimiento, evitando el desarrollo de actividades del PIC por fuera de los lineamientos nacionales y territoriales.

El presente documento está conformado por tres secciones: la **primera** incluye las generalidades, como conceptos básicos, responsabilidades del municipio y de la ESE y los criterios para la ejecución; **la segunda** describe las acciones a realizar, y en la **tercera** los soportes y productos a entregar para el seguimiento, evaluación y liquidación del contrato.

1. Generalidades

1.1 Conceptos básicos

En este apartado, se establecen los principales conceptos que servirán como guía en la ejecución del convenio interadministrativo para el Desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), celebrado entre el Municipio de Maripí y la ESE Rafael Salgado de Maripí. Se conforma por las definiciones dadas en la Resoluciones 1597 de 2025, 3280 de 2018, y las orientaciones para el desarrollo de las tecnologías en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC, del Ministerio de salud y Protección social o las que las modifiquen, adiciones o sustituyan.

1.1.1 Plan de intervenciones colectivas

Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

1.1.2 Intervenciones Colectivas

Las intervenciones colectivas se definen como: "un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida definidas como fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio"[1]

Dichas intervenciones se deberán ejecutar de manera integrada e integral en los entornos hogar, educativo, comunitario, laboral (con énfasis en la informalidad) e

[1] Resolución 3280 (2018). 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. Ministerio de Salud y Protección Social.

institucional, trascendiendo al abordaje por temas o intervenciones separadas o aisladas.

El alcance de las intervenciones a ejecutar se realizará teniendo en cuenta lo dispuesto en el presente lineamiento con respecto a:

- ✓ Las características sociales y ambientales propias de cada entorno y de las personas que los habitan, identificadas a través de información existente o mediante la aplicación de instrumentos definidos para la caracterización.
- ✓ Los objetivos y resultados esperados en las personas, familias y comunidades abordadas en cada entorno.
- ✓ Las prioridades definidas con las personas, familias, comunidades o trabajadores de los entornos a abordar.

1.1.3 Resultados de impacto

"Los resultados de impacto son los cambios esperados en las personas, familias y comunidades; relacionados tanto con las acciones sectoriales e intersectoriales sobre los determinantes sociales en salud, así como el logro de resultados intermedios o de efecto derivados del conjunto de atenciones/intervenciones contempladas en las RIAS"[2]

1.1.4 Resultados intermedios

Los resultados intermedios "son los cambios esperados en las personas en cada momento del curso de vida, en las familias y comunidades atribuibles a la garantía de una o varias atenciones contempladas en las RIAS y que pueden ser logrados en un corto o mediano plazo"[3]

1.1.5 Entornos de Vida Cotidiana

Los entornos hacen referencia a "los escenarios de la vida cotidiana en los cuales los sujetos se desarrollan, donde constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Son escenarios configurados por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, donde las personas, familias y las comunidades conviven y en los que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea"[4]

[2] Resolución 3280 (2018). 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. Ministerio de Salud y Protección Social.
[3] Ibíd.
[4] Ibíd.

1.1.6 Promoción en salud

Definida como el "Marco de acción que contribuye a garantizar el derecho a la vida y a la salud mediante la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas saludables, el desarrollo de capacidades, la movilización social, la creación de entornos saludables y el desarrollo de acciones sectoriales e intersectoriales/transectoriales y comunitarias, dirigidas a la reducción de inequidades y a la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, lideradas por el Alcalde, con el fin de aumentar el nivel de salud y bienestar".[5]

1.1.7 Gestión del riesgo en salud

"Proceso que le permite al municipio identificar, analizar e intervenir riesgos colectivos en salud, así como la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades, y afrontar la incertidumbre, que consiste en disminuir o mantener la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables a través de estrategias de prevención o mitigación.[6]

1.1.8 Tecnologías en salud

"Las tecnologías en salud son el conjunto de procesos, intervenciones, procedimientos, actividades, insumos, instrumentos y medicamentos utilizados para promover los estados saludables; prevenir, curar y paliar la enfermedad, así como rehabilitar y cuidar a largo plazo las secuelas producto de ésta" (Cubillo Turriago).

- **Intervención**
  "Conjunto ordenado de procedimientos realizados para un mismo fin".

- **Procedimiento**
  "Conjunto de actividades claramente definidas, que se realizan con una secuencia lógica"

- **Actividades**
  "Tareas u operaciones que hacen parte de un proceso de atención en salud individual o colectivo"

- **Insumos**
  "Bienes necesarios para desarrollar las actividades colectivas"[7]

[5] Ibíd.
[6] Ibíd.
[7] Modelo de gestión pública y PIC. Osorio Saldarriaga E.

1.1.9.Acciones individuales de alta externalidad en salud

Se refiere a aquellas acciones costo efectivas que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones, atenuando riesgos colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en su conjunto de un riesgo en salud.

1.1.10. Autoridad sanitaria

Entidad Jurídica de carácter público del orden nacional o territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación o inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

1.1.11. Curso de vida

El curso de vida hace referencia al conjunto de trayectorias o roles que sigue el desarrollo de las personas a lo largo del tiempo, que son moldeadas por interacciones y la interdependencia de los aspectos biológicos y sociales del individuo; los contextos culturales, sociales, ambientales e históricos en los cuales transcurre la vida y, los sucesos vitales y las transiciones individuales, familiares o comunitarias

1.1.12. Desarrollo de capacidades

Proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen. fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y función descentralizada local. El desarrollo de capacidades presenta los siguientes niveles de organización:

1.1.12.1. El nivel del entorno social y comunitario donde se desarrollan cotidianamente las personas y las organizaciones.
1.1.12.2. El nivel organizacional, referido a la estructura y funcionamiento de las instituciones.
1.1.12.3. El nivel individual donde las personas, el talento humano en salud o de otros sectores y los actores ciudadanos desarrollan conocimientos, habilidades y valores que aportan a la implementación de políticas de salud pública en el territorio.

1.1.13. Enfoque diferencial

Es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares debido a su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas. (DANE, https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/enfoque-diferencial-e-interseccional. Adaptación del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011)

1.1.14. Equipos Básicos de Salud

concepto establecido en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011, como una estructura interdisciplinaria, funcional y organizativa del personal de salud, cuyo propósito es brindar servicios esenciales de salud a una comunidad en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, asegurando accesibilidad, integralidad y continuidad del cuidado desde la promoción de la salud, la prevención, atención, rehabilitación y los cuidados paliativos. Para la financiación y constitución dé estos equipos concurrirán el talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud. Los Equipos Básicos de Salud deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población, velando por el cumplimento de los elementos y principios del derecho fundamental a la salud y reconociendo las diferencias culturales, sociales, económicas, ambientales de las personas, familias, comunidades en sus territorios.

1.1.15 Establecimientos de interés sanitario

Son todas aquellas edificaciones que, en función de su actividad económica, requieren del desarrollo de acciones de prevención y de control de agentes biológicos, físicos o químicos que puedan afectar la salud humana.

1.1.16 Intervenciones colectivas

Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de microterritorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.

1.1.17. Microterritorios de salud

Espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, que podrá ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacional Para su configuración se tienen en cuenta los entornas, las dinámicas comunitarias, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales contenidas en dicho nivel territorial; allí se identifican condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir.

1.1.18. Plan financiero territorial de salud

Es el instrumento de planeación que integra y consolida la información sobre los requerimientos de recursos y fuentes de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a nivel nacional, departamental, distrital y municipal.

1.1.19. Rectoría en salud

Función que ejerce el gobierno a través del Ministerio de Salud y Protección Social para definir e implementar políticas de salud, coordinar actores y regular el sistema de salud, entre otros.

1.1.20. Territorio

espacio físico y escenario social ubicado dentro del municipio, donde transcurre y se construye la vida de las personas, familias y comunidades, se crean relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad; lo integran microterritorios de salud que se configuran teniendo en cuenta los entornos, la dispersión geográfica, y las dinámicas sociales, comunitarias, geográficas, culturales ambientales e institucionales

1.1.21. Transectorialidad

enfoque colaborativo que involucra la articulación coordinada de múltiples sectores a nivel local, esto es, salud, educación, ambiente, vivienda, transporte, agricultura, entre otros, para abordar de manera integral los determinantes sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud y el bienestar de las familias y comunidades. Cada sector contribuye desde su ámbito especifico con objetivos compartidos y superando barreras institucionales que permitan contribuir a la garantía del derecho fundamental a la salud.

1.1.22 Atención Primaria en Salud

Es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnostico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competenciaslegales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en salud. Hace uso de métodos, tecnologías y practicas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad dela salud. constituida por tres componentes integrados e interdependientes:

- Los servicios de salud
- La acción intersectorial/transectorial por la salud
- La participación social, comunitaria y ciudadana”

Como lo describe la definición de la APS es una estrategia Integradora entre las necesidades de la población (determinantes sociales), el gobierno y los entes territorialesque busca la respuesta social dirigida a las personas, la familia y la comunidad.

1.1.23 Gobernabilidad en salud

Capacidad para impactar positivamente la salud pública de los territorios y sus comunidades y garantizar el derecho fundamental a la salud a través de la formulación e implementación de políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y procesos efectivos, eficientes y equitativos.

1.1.24 Salud familiar y comunitaria

Proceso resultante de la interacción dinámica interna de cada uno de los miembros de la familia y su entorno, se encuentra en continua transformación y se soporta en la capacidad de esta para afrontar los acontecimientos propios del curso de vida y de los recursos protectores con que cuenta y se expresa en la satisfacción y en el bienestar de estos, propiciando el crecimiento y desarrollo individual La salud comunitaria permite el reconocimiento de las relaciones e interacciones sociales de las personas y sus colectivos, sus dinámicas de salud y enfermedad, oportunidades, potencialidades, determinantes y capacidades en sus múltiples dimensiones; con identidad territorial, cultural, social y ambiental; así como los procesos de gestión e interacción por causas comunes con liderazgo de las comunidades o grupos sociales del territorio

1.1.25 Cuidado

Es la capacidad, decisión y acción que toma un individuo para proteger su salud, la desu familia, la comunidad y el medio ambiente. Es decir, es la responsabilidad del ciudadano consigo mismo y con la comunidad, al igual que la responsabilidad del estado,a través de los entes municipales, departamentales y nacionales

1.1.26 Gestión Integral del Riesgo en Salud

Conjunto de acciones que, sobre una población específica, con individuos identificablesy caracterizables, deben realizar las entidades públicas o privadas que en el sector salud o fuera de él tienen a cargo poblaciones, para disminuir la probabilidad de ocurrenciade un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse.

1.1.27 Intervenciones poblacionales

Son intervenciones de carácter estructural, que requieren de la acción intersectorial parasu desarrollo. Se realizan bajo el liderazgo de la Nación y de las Entidades Territoriales

1.1.28 Determinantes Sociales

conforme a lo definido en la Ley 1751 de 2015, se entienden como aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos

2 INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INSUMOS DEL PIC

Las definiciones y contenidos son los establecidos en la Resolución 1597 de 2025, Resolución 3280 de 2018. La descripción operativa de las tecnologías detalladas a continuación, es una guía para la ejecución de las acciones contratadas en cada municipio en el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas:

2.1 Rehabilitación basada en comunidad

"La Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como una estrategia de base comunitaria tiene como propósito fundamental la restitución de la autonomía funcional y social como punto de partida para el desarrollo de las competencias ciudadanas de las personas, que les permitan avanzar en su inclusión social y mejorar su calidad de vida, está orientada principalmente a las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras con el fin de facilitar el acceso a los servicios de salud, y coordinar acciones con otros sectores para asegurar que sean considerados todos los aspectos de la salud con énfasis en los determinantes sociales, incluyendo la rehabilitación integral y los procesos de inclusión"[8]

Tabla 1. Pasos para la ejecución de Rehabilitación Basada en Comunidad

REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD	
Pasos para la ejecución de la tecnología	1. Alistamiento: Conformación del equipo interdisciplinario para apropiación conceptual, metodológica y operativa del proceso (selección de escenarios, actores, grupos, medios de comunicación y realización del plan de acción).
	2. Conformación o fortalecimiento de redes y organizaciones de base comunitaria: desarrollo de procesos de formación dirigidos a comunidad, familias y cuidadores para la comprensión de factores de riesgo asociados a la discapacidad, las necesidades de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, generando espacios y procesos de interacción mediante la construcción de saberes y generación de respuestas que promuevan la inclusión.

[8] Orientaciones para el desarrollo de la Rehabilitación Basada en Comunidad en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. Ministerio de Salud y Protección Social

	3. Información en salud con enfoque diferencial: difusión de contenidos sobre factores de riesgo y protectores de la salud para la población con discapacidad, su familia y cuidadores (utilizando medios como braille, lengua de señas, audios, entre otros) y estrategias para reducción del estigma.		
	4. Búsqueda activa: Identificación de personas con discapacidad, problemas y trastornos mentales, así como afectaciones psicosociales incluyendo la canalización hacia el procedimiento de certificación y registro de localización y caracterización de personas con discapacidad.		
	5. Visitas Familiares: dirigidas a elaborar e implementar en conjunto con los cuidadores el Plan Integral de Cuidado Familiar que incluya entre otros la adecuación del entorno para facilitar la independencia, el seguimiento a las canalizaciones y la asesoría en el acceso efectivo al Sistema de Salud y los Servicios Sociales.		
	6. Canalización: Identificación de necesidades frente a los servicios, programas, proyectos de promoción y prevención, a los servicios de salud y de los otros sectores, asegurando el acceso efectivo a dichos servicios		
	7. Intervenciones breves: dirigidas a modificar conductas relacionadas con los riesgos y afectaciones psicosociales y en salud mental.		
	8. Seguimiento: la estrategia cuenta con un lineamiento nacional que describe las 26 variables para orientar la definición de indicadores.		
ACTIVIDADES POR ENTORNO			
HOGAR	Búsqueda activa	**COMUNITARIO**	Búsqueda activa
	Visita familiar		Información en salud con enfoque diferencial
	Intervención breve		Seguimiento a las personas canalizadas a los diferentes servicios sociales y de salud
			Conformación o fortalecimiento de redes y organizaciones de base comunitaria

Fuente: Elaborada según lo definido en Resolución 3280 de 2018.

Las actividades desarrolladas dentro del proceso de Rehabilitación Basada en Comunidad deben conjugar el trabajo de las Entidades Territoriales, las personas con discapacidad, las familias, la comunidad local, los líderes y organizaciones, a fin de generar iniciativas incluyentes que fortalezcan el tejido social y propicien espacios sociales respetuosos de las diferencias. [9] Esto implica que son

[9] Ministerio de Salud. Lineamientos Nacionales para la Rehabilitación Basada en Comunidad. 2014.

consideradas validas aquellas actividades que demuestren articulación e integración de sectores y actores para garantizar la inclusión y garantía de derechos de las personas y familias con un integrante en condición de discapacidad.

2.2 Prevención y control de vectores

Hace referencia al "conjunto de procedimientos para la planificación, organización, implementación, monitoreo y evaluación de actividades para la intervención regular y contingencial de factores de riesgo ambientales y comportamentales orientadas a prevenir o minimizar la propagación de vectores y reducir el contacto entre patógenos y el ser humano".[10] **Solo compete a los distritos, departamentos y municipios categoría especial 1, 2 y 3**

Incluye las siguientes actividades:

- Acciones de prevención y control por medios biológicos, de barrera, físicos o de saneamiento del medio (incluye suministro de toldillos).
- Control químico de vectores en situaciones de contingencia y como medida preventiva en el contexto de planes intensificados de eliminación.
- Acciones para la movilización social y cambio conductual frente a la prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores.
- Estrategias de vigilancia y prevención de vectores con enfoque comunitario.
- Identificación e intervención de conductas de riesgo a nivel individual, familiar, comunitario e institucional relacionados con el vector.

Los municipios categoría 4, 5 y 6 pueden desarrollar acciones de educación y comunicación para la salud, así como acciones de información en salud, conducentes al control de los factores de riesgo ambientales y comportamentales en la comunidad, reduciendo la propagación de vectores en los diferentes entornos. **Sin embargo, el control químico de vectores, es competencia exclusiva del Departamento**; para esto los municipios deben realizar las respectivas acciones de coordinación con Secretaría de Salud de Boyacá.

2.3 Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias

"Proceso que se realiza con y para las personas, familias, comunidades, organizaciones y redes públicas o privadas, con el fin de desarrollar relaciones, interacciones y capacidades, que permitan coordinar, compartir o intercambiar conocimientos, experiencias y recursos; sumar esfuerzos o crear sinergias; y

[10] Resolución 3280 (2018).

establecer lazos de cooperación con el propósito de alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada."[11]

Tabla 2. Pasos para la ejecución de redes sociales y comunitarias

CONFORMACION Y FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS					
Pasos para la ejecución de la tecnología	1. Identificación: identificar y caracterizar las redes ya existentes que desarrollen políticas, planes, programas y proyectos para la promoción de la salud y gestión del riesgo en salud o la posibilidad de su creación.				
	2. Desarrollo de capacidades: desarrollar capacidades en los miembros de las redes existentes para fortalecer el funcionamiento, sumar esfuerzos y potenciar recursos.				
	3. Construcción conjunta: desarrollar o fortalecer mecanismos para el intercambio de información, conocimientos, experiencias entre las personas, familias, comunidades, grupos que permitan la construcción conjunta de condiciones favorables para el mejoramiento de la salud física y mental.				
	4. Prácticas Sociales y de Salud: Desarrollar espacios de construcción de saberes y generación de respuestas que promuevan prácticas sociales y de salud durante el curso de vida o fortalecer los existentes.				
	5. Evaluación: evaluar los resultados e impacto en salud de los proyectos o actividades adelantadas por redes sociales y la percepción de la satisfacción de los resultados o cambios por parte de la comunidad.				
ACTIVIDADES POR ENTORNO					
COMUNITARIO	Incluye la formación para la incidencia en el ciclo de políticas públicas saludables.	**LABORAL**	Establecer alianzas públicas y privadas para la formalización de la actividad económica y acceso al Sistema General de Riesgos Laborales.	**POBLACIÓN VULNERABLE**	Establecer alianzas públicas y privadas para fortalecer y promover el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a servicios de
	Formación y promoción de la participación incidente en		Fortalecer hábitos de consumo para incidir en la comunidad el consumo de bienes y servicios presentes en el municipio.		

[11] Resolución 3280 (2018).

	las instancias y espacios de participación en salud (COPACOS).		Fortalecer en la participación social, la responsabilidad social y empresarial para la adopción de tecnologías más limpias.		protección social.
	Formación y promoción de participación en escenarios de veedurías y rendición de cuentas.		Fortalecer en corresponsabilidad social empresarial la protección de la salud humana mejorando las condiciones de calidad de vida y el desarrollo sostenible.		
			Realizar sesión con trabajadores informales con o sin vínculo a una agremiación para generar planes de respuesta integral que incluyan estrategias de corresponsabilidad.		

Fuente: Elaborada según lo definido en Resolución 3280 de 2018.

2.4 Zonas de orientación y centros de escucha

"Conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional con las comunidades en donde se establecen de manera directa o indirecta servicios y acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referenciación a otros servicios sectoriales e intersectoriales, con el fin de afrontar las demandas y necesidades priorizadas por algunos grupos poblacionales"[12]

Es una estrategia de organización, gestión y participación comunitaria, que a través de la escucha permite encontrar respuesta a las demandas y necesidades de la comunidad promoviendo y haciendo posible la inclusión social y garantía del derecho a la salud.

Este espacio de escucha activa conjugan una serie de actividades orientadas a promover cambios en el estilo de vida de las personas, canalización hacia los

[12] Resolución 3280 (2018). 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. Ministerio de Salud y Protección Social.

servicios de salud y acompañamiento en las rutas de derechos, por lo tanto, son la puerta de entrada a procesos de inclusión social y empoderamiento en salud.

Tabla 3. Pasos para la ejecución de Zonas de Orientación y Centros de Escucha

ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR Y CENTROS DE ESCUCHA	
Pasos para la ejecución	1. Implementación: pueden funcionar en espacios institucionales, sin embargo, en algunas ocasiones se requiere contar con espacios físicos y horarios de atención, de manera que toda la comunidad sepa dónde y cuándo acudir.
	2. Monitoreo y evaluación: Realizar de forma periódica y participativa ejercicios de reflexión y análisis de la información disponible creando planes de mejora, lo que quedará reflejado en la sistematización de la experiencia. Incluye el seguimiento de casos referidos.
ACCIONES EN ENTORNOS: EDUCATIVO Y COMUNITARIO	
ACOGIDA	
Es una actitud y una acción que permite establecer el primer contacto, enganche, consolidación de la relación y que tiene que ver con todas las relaciones que se construyen con las personas.	
ESCUCHA ACTIVA	
La escucha activa es una forma de disponerse a atender y a comprender a quién requiere ser escuchado. Exige, de quién lo hace, un esfuerzo por comprender las dificultades del otro desde la forma en que percibe su realidad. Pero también apoyarle para que logre identificar las posibilidades y los recursos que tiene para poder superarlas.	
ACOMPAÑAMIENTO	
Incluye de factores: la búsqueda de los recursos, la formación, el acompañamiento de la persona a los servicios. El acompañamiento implica también un trabajo de seguimiento que reduce la deserción o de la interrupción de los procesos.	
ASISTENCIA	
Es una función que busca la creación de una relación de confianza que permita el ayudar a la persona a entender el sentido de lo que le está sucediendo, buscar los recursos necesarios para satisfacer la demanda y acompañar a la persona y al grupo.	

FORMACIÓN Y CAPACITACION
Facilita la generación de conocimientos, capacidades o competencias de los miembros del equipo y la red operativa para el manejo de situaciones de emergencia o de alto nivel de conflicto o sufrimiento. También integra las acciones que permitan que las personas incrementen conocimiento que les ayuden a reducir daños y riesgos, a prevenir situaciones, desarrollar habilidades y competencias para el trabajo, la ocupación y el mejoramiento de las relaciones en la comunidad.
REFERENCIA
Articulación entre la red de servicios y las demandas de las personas, que pueden ser por ejemplo hacia los servicios de salud, educación, bienestar social, estrategias de reducción de daños y riesgos en personas que consumen sustancias psicoactivas, entre otras.

Fuente: Elaborada según lo definido en Resolución 3280 de 2018.

2.5 Información en salud

"Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública, que contribuya a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud"[13]
La información en salud, más que la simple transmisión unidireccional de datos o mensajes, es una acción estratégica para el desarrollo humano que debe generar un clima cultural apropiado para la promoción de salud y calidad de vida y aportar a la construcción de otras formas de comprender la salud.

Tabla 4. Pasos para la ejecución de la información en salud

[13] Resolución 3280 (2018). 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. Ministerio de Salud y Protección Social.

INFORMACIÓN EN SALUD	
PASOS PARA LA EJECUCIÓN	1. Identificación previa: identificar conocimientos, actitudes y prácticas de salud existentes y sobre las cuales se pretende incidir mediante las acciones informativas.
	2. Diseño: implementación de estrategias de medios, de acuerdo con las particularidades de salud pública que se presenten en el municipio. Para este fin, se podrán realizar acciones a través de medios regionales o locales de comunicación (canales regionales, institucionales o comunitarios de radio y televisión); empleo de tecnologías de la información y redes sociales, entre otras que sean pertinentes para la difusión de mensajes o documentos clave. Los mensajes de información en salud deben ser acordes con las prioridades territoriales y estar validados técnica y culturalmente.
	3. Evaluación: seguimiento y evaluación de la apropiación e impacto de la información; y re-planificación de las estrategias de acuerdo con los resultados de la evaluación.

ACTIVIDADES POR ENTORNO					
HOGAR/ EDUCATIVO	Orientar, advertir, anunciar o recomendar a la comunidad educativa mediante mensajes clave relacionados con las prioridades definidas con las personas y familias en concordancia con el logro de objetivos, resultados e	**COMUNITARIO**	Orientar, advertir, anunciar o recomendar a grupos, organizaciones y redes comunitarias y sociales en temas de liderazgo, autogestión y corresponsabilidad, en derechos y deberes en salud.	**LABORAL**	Orientar, advertir, anunciar o recomendar sobre la prevención de riesgos derivados del trabajo, ocupación u oficio, mecanismos de acceso al Sistema General de Riesgos Laborales, Conformación de instancias organizativas del grupo de trabajadores.

	indicadores del Plan Territorial de Salud.				

Fuente: Elaborada según lo definido en Resolución 3280 de 2018.

2.6 Educación y comunicación para la salud

"La educación y comunicación para la salud se concibe como un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud"[14]

Consideraciones generales de operación y complementariedad en los procesos de Educación y Comunicación para la Salud[15]

✓ Realizar las sesiones educativas en los entornos que garanticen la mejor cobertura.

✓ No duplicar acciones con la misma población o en el mismo entorno. Esto implica generar espacios de concertación entre las respectivas Direcciones Territoriales de Salud y las EAPB, de tal manera que se establezcan procesos de complementariedad tanto en relación con los entornos y poblaciones que se abordan, como en relación con las capacidades a desarrollar.

✓ Considerar la realización de las sesiones en jornada extracurricular, extra laboral o los fines de semana (en la medida de lo posible, concertarlo con las comunidades o grupos participantes).

✓ Construir material didáctico apropiado para cada tipo de población y disponer de lugares amplios, donde se puedan mover las sillas, se cuente con mesas de trabajo, sea iluminado, sin ruidos que interrumpan las acciones, con suficiente ventilación y luz natural entre otros aspectos.

[14] Resolución 3280 (2018). 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. Ministerio de Salud y Protección Social.
[15] Ibid.

- ✓ Para el desarrollo metodológico de los ciclos educativos grupales dirigidos a niños y niñas, se sugiere contemplar la participación de los padres y cuidadores en compañía de los niños(as), especialmente cuando no han ingresado a la educación inicial, de manera que, durante los contenidos que impliquen diálogo con adultos, se pueda disponer de un apoyo para su cuidado y que los contenidos que implican un desarrollo práctico involucren al niño(a) facilitando la apropiación mediante la experiencia vivencial.

Tabla 5. Pasos para la ejecución de educación y comunicación en salud

EDUCACION Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD	
PASOS PARA LA EJECUCION	1. Reconocimiento de la condición previa: Identificar las condiciones y dinámicas propias del municipio y las potencialidades del mismo en conjunto con los participantes del proceso.
	2. Identificación de estrategias: Identificar y caracterizar las respuestas que la administración gubernamental u otros actores han puesto en marcha, esto permitirá definir las estrategias a usar y las que no vale la pena repetir porque han sido inefectivas (uso de estrategias validadas).
	3. Determinantes sociales: Identificar las brechas de equidad social y ambiental que afectan las condiciones de vida y salud de las diversas poblaciones y del municipio.
	4. Articulación de actores: Conformar una estructura organizativa de los actores partícipes del proceso educativo y comunicativo para establecer responsabilidades y coordinar acciones.
	5. Ejecución de las acciones: Definir y ejecutar las acciones pertinentes y posicionar en la agenda local gubernamental o del sector privado las prioridades para generar acuerdos que permitan su desarrollo o la complementariedad desde el quehacer intersectorial.
	6. Seguimiento: Hacer seguimiento constante del desarrollo del proceso y realizar los planes de mejora pertinentes.

Fuente: Elaborada según lo definido en Resolución 3280 de 2018.

"La Educación para la salud está organizada desde la lógica de la salud (no desde la lógica de la enfermedad) y se verá reflejada en el desarrollo de capacidades

personales, familiares y comunitarias para comprender y transformar la (su) realidad y por tanto para convertirse en agentes sociales de cambio".[16]
Las personas, familias y comunidades podrán ser sujeto de atención en cualquiera o varias de las modalidades de educación para la salud (individual, grupal o colectiva), buscando que haya complementariedad de las mismas, con el fin de lograr un mayor impacto en los resultados de salud esperados.[17] En la siguiente tabla se describen los aspectos clave a tener en cuenta según el tipo de modalidad de Educación para la Salud:

Tabla 6. Aspectos clave según modalidad de Educación para la Salud

MODALIDAD DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	**ASPECTOS CLAVE**	
	Población Sujeto	**Duración e intervalo de las sesiones**
Educación Individual	Dirigido a un individuo o una familia (asumiendo la familia como sujeto de la atención educativa, con la participación de dos o más de sus integrantes).	Cada sesión educativa individual así como la grupal para una familia, tendrá una duración de 20 a 30 minutos.
Educación Grupal	Grupos que comparten un mismo momento vital o el mismo riesgo, y en los que pueden participar padres y/o cuidadores. Grupos de familias que comparten una condición o situación de salud.	Las sesiones educativas grupales estarán integradas en dos (2) ciclos por momento de curso de vida (cada ciclo tendrá mínimo tres sesiones y máximo seis- desarrollando cada ciclo entre uno y tres meses). Duración entre 90 y 120 minutos.
Educación Colectiva (en el marco del Plan de Salud Pública de	Conjunto de personas o familias que comparten una condición, entorno (educativo, comunitario, hogar,	Mínimo dos (2) ciclos al año por grupo poblacional o colectivo priorizado en los entornos para desarrollar el proceso. Cada ciclo está

[16] Resolución 3280 (2018). 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. Ministerio de Salud y Protección Social.
[17] Ibíd.

Intervenciones Colectivas)	laboral con énfasis en la informalidad o institucional), o territorio (barrio o vereda).	compuesto de 9 a 12 sesiones con el mismo grupo a fin de favorecer el logro de un resultado concreto, acorde con el Plan Territorial en Salud. El número de sesiones y contenidos deberá ser previamente acordado con los participantes. En zona rural dispersa se realizará mínimo un (1) ciclo al año por grupo poblacional o colectivo priorizado en los entornos. En zona rural y urbana se realizarán como mínimo dos (2) ciclos al año. Si el área rural es de difícil acceso o queda a más de 4 horas de la cabecera municipal se podrá desarrollar un (1) ciclo al año.

Fuente: Elaborada según lo definido en Resolución 3280 de 2018

Se debe tener en cuenta que las campañas informativas masivas, hacen parte del proceso de información en salud y no constituyen Educación para la Salud. Idealmente deberían ser complementarias para afianzar los saberes y lograr un mayor impacto a nivel comunitario.[18]

2.7 Caracterización social y ambiental

La Caracterización Social y Ambiental, hace referencia a la "identificación y descripción del contexto social y ambiental de las personas y comunidades en los diferentes entornos, que permitan reconocer los factores de riesgo y momentos significativos en el curso de la vida que motiven procesos de canalización hacia servicios sociales y de Salud"[19]
Es la acción mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información social y ambiental propia de cada entorno, de las

[18] Ibíd.
[19] Ibíd.

personas, familias y comunidades que lo habitan; que permita definir y acordar con ellas el alcance de las intervenciones colectivas a ejecutar en cada entorno.
Nota: Mediante esta tecnología se dispone de información adicional a la del ASIS u otras fuentes de información o de un análisis a profundidad de fuentes de información existente. El cumplimiento de este criterio deberá estar debidamente soportado y sustentado pues mediante esta actividad no se puede financiar equipos de recolección de información casa a casa que no tiene una utilidad ni uso práctico. Esta información se obtendrá a través de fuentes secundarias y sólo se recolectará de manera directa mediante la aplicación de instrumentos estandarizados para la caracterización de cada entorno, cuando no se cuente con dicha información.[20]

Tabla 7. Pasos para la ejecución de caracterización social y ambiental

CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL							
	1. Identificar aspectos básicos sociales o demográficos de las personas, familias o comunidades del municipio.						
	2. Definir las condiciones sociales, sanitarias y ambientales del entorno que inciden en la salud.						
	3. Situaciones que evidencien el ejercicio de los derechos.						
	4. Situación de salud de las personas, familias y comunidades.						
	5. Prácticas de cuidado.						
	6. Recursos disponibles para la promoción de la salud y la prevención de los riesgos.						
ACTIVIDADES POR ENTORNO							
HOGAR	Condiciones sociales, sanitarias y ambientales de la vivienda y el entorno de la misma.	**EDUCATIVO**	Identificar personas con discapacidad, problemas o trastornos mentales y afectaciones psicosociales.	**COMUNITARIO**	Identificación de grupos de base, redes sociales y comunitarias, bienes y servicios dispuestos en el espacio público.	**LABORAL**	Condiciones sanitarias y ambientales de los lugares de trabajo del sector informal priorizado.
	Valoración de la estructura y dinámica de la familia.		Vías de acceso, vendedores ambulantes, riesgos ambientales, parques, entre otros.				Identificación de la condición de salud acorde a la metodología de la estrategia del entorno laboral.

[20] Ibíd.

	Cuando se compartan áreas con actividades económicas informales, también se debe realizar caracterización social y ambiental del entorno laboral.		Identificar mecanismos de participación y grupos de interés de la comunidad educativa.				Actitudes y prácticas para promoción de la salud y prevención de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo.
			Identificación de Relaciones y dinámicas, intimidación escolar, estigmatización, entre otros.		Identificación de mecanismos de participación ciudadana y comunitaria.		Participación en agremiaciones, asociaciones o vinculación a proyectos sociales o de empoderamiento.
			Áreas o espacios de carácter cultural, deportivo, recreativo y zonas verdes así como servicios de alimentación, salud y bienestar estudiantil.				Canalización a otros sectores o a servicios sociales o sanitarios.
			Identificar Proyecto Educativo Institucional, proyectos estratégicos transversales, planes, programas y estrategias de los proyectos pedagógicos.				

Fuente: Elaborada según lo definido en Resolución 3280 de 2018

2.8 Tamizaje

"Conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad aplicados sobre una población para identificar eventos que generan una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso"[21]
Esta actividad solo se realizará en el marco del PSPIC, siempre y cuando se garantice la atención integral ante la identificación de un evento y debe estar con cargo al actor competente.

Tabla 8. Características de ejecución de tamizajes

TAMIZAJES							
CARCTERISTICAS	1. Identificar eventos que generan externalidades* en la población general y que sugieren el desarrollo de intervenciones de impacto poblacional construyendo al logro de resultados en salud.						
	2. Se realiza a grupos poblaciones de forma masiva sin que medie la afiliación al SGSSS.						
	3. Tienen una respuesta efectiva, incluida bien sea en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC o el PSPIC.						
	4. Son pruebas validadas y con efectividad demostrada.						
	5. Se pueden realizar en entornos diferentes al de las instituciones de salud.						
ACTIVIDADES POR ENTORNO							
HOGAR	Pruebas SRQ para detección temprana de trastornos mentales en adultos.	**EDUCATIVO**	Pruebas SRQ para detección temprana de trastornos mentales en adultos.	**LABORAL**	Pruebas SRQ para detección temprana de trastornos mentales en adultos.	**POBLACION VULNERABLE**	Pruebas SRQ para detección temprana de trastornos mentales en adultos.

[21] Resolución 3280 (2018). 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. Ministerio de Salud y Protección Social.

	Pruebas RQC para detección temprana de trastornos mentales en niños y niñas.		Pruebas RQC para detección temprana de trastornos mentales en niños y niñas.		Prueba ASSIST consumo de alcohol, tabaco y otras drogas a la población con sospecha de patrones de consumo problemático.		Pruebas RQC para detección temprana de trastornos mentales en niños y niñas.
	Prueba ASSIST consumo de alcohol, tabaco y otras drogas a la población con sospecha de patrones de consumo problemático.		Prueba ASSIST consumo de alcohol, tabaco y otras drogas a la población con sospecha de patrones de consumo problemático.		Prueba AUDIT a la población con sospecha de consumo problemático de alcohol.		Prueba ASSIST consumo de alcohol, tabaco y otras drogas a la población con sospecha de patrones de consumo problemático.
	Prueba AUDIT a la población con sospec		Prueba AUDIT a la población con sospecha de consumo problemático de alcohol.		Tamizaje para VIH, Hepatitis B y C en zonas donde se desarrolle		Prueba AUDIT a la población con sospecha de consumo problemático de alcohol.

	ha de consumo problemático de alcohol.		Aplicación de pruebas o instrumentos para detectar tempranamente eventos de interés en salud pública que generan alta externalidad en la población adecuado a orientaciones del Ministerio.		actividad minera.		Tamizaje para VIH, Hepatitis B y C incluyendo la consejería pre y pos a hombres que tiene sexo con hombres, mujeres transgenero, trabajador sexual, usuarios de drogas inyectables y habitantes de calle.

Fuente: Elaborada según lo definido en Resolución 3280 de 2018.

*Para este caso, se entiende por alta externalidad cuando derivado del mismo se identifican eventos cuyo control beneficia o tiene importantes efectos indirectos en terceros que no participan en esta actividad. Ejemplo: La detección de los casos de tuberculosis en una cárcel o centro penitenciario junto con el manejo adecuado permite cortar la cadena de transmisión.

2.9 Jornadas de salud

"Actividad que se concentra en un espacio de tiempo definido y que implica el despliegue de un equipo interdisciplinario para garantizar el acceso de la población a las intervenciones de las RIAS, prioritariamente en los ámbitos territoriales de alta ruralidad y con población dispersa para lo cual se financia los aspectos logísticos y de organización requeridos para su ejecución."[22]
Se constituye en una actividad complementaria al Plan de Beneficios con cargo a la UPC y por ende debe ser ejecutada de manera coordinada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las EPS presentes en el municipio, quienes suministran el talento humano y recursos tecnológicos e insumos necesarios en el marco de sus competencias.
Las Jornadas pueden integrar la oferta de servicios de diferentes entidades, organizaciones, e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad, bajo el liderazgo de la Dirección Territorial de Salud.

Las Jornadas de salud en las cuales se realizan exclusivamente procedimientos, actividades e intervenciones del Plan Obligatorio de Salud competen exclusivamente a la EAPB y a los Prestadores de Servicios de Salud que éstas

[22] Resolución 3280 (2018). 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. Ministerio de Salud y Protección Social.

contraten para el efecto, tanto en su financiamiento como en el cumplimiento de los estándares y criterios de habilitación de los servicios o modalidades de prestación de servicios donde se lleven a cabo.

Durante las jornadas de salud se desarrollarán acciones contempladas en el PIC (Ej. Actividades informativas, de canalización, educación y comunicación para la salud, tamizajes, vacunación antirrábica, etc.); acciones individuales o grupales definidas en el POS contratadas por las EAPB o coordinadas con otras EAPB con las cuales no se tiene contrato; así como otras actividades a cargo de otros sectores tendientes a la identificación o afectación de algunos determinantes sociales de la salud (Por ejemplo, registro civil, prestación servicios sociales, entrega de ayudas técnicas a personas con discapacidad, entre otros).

2.10 Intervención de la Población Trabajadora Informal

Hace referencia al "conjunto de políticas, planes, programas y proyectos que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores informales"[23].
El desarrollo de esta acción en los municipios, puede incluir las siguientes actividades:

- ✓ Caracterización de las poblaciones laborales vulnerables del sector informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas.
- ✓ Promover estrategias que faciliten el acceso al Sistema General de Riesgos Laborales de la población trabajadora informal.
- ✓ Fortalecer y promover la conformación de instancias organizativas de grupos de trabajadores informales y su participación en la protección de la salud en el trabajo, mediante el fomento de una cultura preventiva.
- ✓ Elaborar, implementar y evaluar planes de respuesta integral, para mejorar condiciones de salud y trabajo en la población trabajadora informal.

Las intervenciones colectivas en el entorno laboral informal se realizarán en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas y estarán dirigidas a las siguientes poblaciones:

- ✓ Trabajadores de las actividades de la economía informal, agricultura, ganadería, pesca, silvicultura, manufactura, minería, comercio y artesanías, priorizadas en el PDSP.
- ✓ Mujeres rurales trabajadoras, adultos mayores trabajadores, personas trabajadoras con discapacidad, que trabajan en el sector informal de la economía.

Las intervenciones colectivas a la población trabajadora informal comprenden: caracterización social y ambiental del entorno laboral, información en salud, educación para la salud, tamizajes, y conformación y fortalecimiento de redes

comunitarias; estas acciones se especifican en los apartados correspondientes del presente documento.

2.11 Vacunación antirrábica

"Proceso que consiste en la administración de un inmunobiológico a perros y gatos con el fin de generar protección contra la rabia".

Solo compete a los distritos, departamentos y municipios categoría especial 1, 2 y 3

El desarrollo de esta acción incluye las siguientes actividades:

- ✓ Identificación y caracterización de la zona donde se realizará la vacunación (estimación de población de perros y gatos, vías de acceso, zonas de conflicto, concentraciones de población, actores involucrados, sitios para disponer los puestos fijos de vacunación, como escuelas, plazas de mercado, parques, entre otros), y establecer la meta o cobertura útil de vacunación a alcanzar.
- ✓ Seleccionar el procedimiento operativo para realizar la vacunación antirrábica: barrido casa a casa, puntos de vacunación fijos, puntos de vacunación móviles.
- ✓ Identificar y definir los equipos que adelantarán: los roles de los actores que participarán en la vacunación (instituciones públicas, privadas, ONGs, juntas de acción comunal), horarios y periodicidad de su realización.
- ✓ Gestionar o adquirir los insumos requeridos para adelantar la vacunación antirrábica.
- ✓ Implementar acción de información en salud que promuevan la tenencia segura de mascotas.
- ✓ Vacunar perros y gatos.
- ✓ Realizar el seguimiento y evaluación de esta actividad.

Los municipios categoría 4, 5 y 6 pueden desarrollar acciones de educación y comunicación para la salud, así como acciones de información en salud, que promuevan la tenencia segura de mascotas, sin embargo, **la vacunación antirrábica es competencia exclusiva del departamento**; para esto los municipios deben realizar las respectivas acciones de coordinación con Secretaría de Salud de Boyacá.

2.2 Plan integral de cuidado familiar

"Herramienta de caracterización e intervención familiar para mejorar las prácticas de cuidado y reducir la exposición y el riesgo en salud tendientes a mejorar las

condiciones y calidad de vida de las familias y colectivos. (Guía PICF, Ruta PICF, Ficha PICF)"[24].

2.3 Visita domiciliaria

"Conjunto de actividades de carácter social y sanitario que se presta en el domicilio a las familias y personas. Esta atención permite detectar, valorar, apoyar y controlar los problemas de salud del individuo, la familia y la comunidad, potenciando la autonomía y mejorando la calidad de vida de las personas".[25]
Para la planeación de Visitas Domiciliarias, que realiza el municipio en el marco del desarrollo del Plan Integral de Cuidado Familiar es fundamental que se lleve a cabo teniendo en cuenta criterios de priorización epidemiológica, territorial, social, político administrativo entre otros.

La Secretaria de Salud de Boyacá brinda una herramienta de estimación para la planeación integral en Salud, siguiendo este mismo esquema adaptado a las condiciones de los 123 Municipios del Departamento y teniendo en cuenta las visitas de asesoría y asistencia técnica realizadas en los últimos años. Lo cual nos permite hacer una estimación en cuanto al **número de visitas domiciliarias** que puede realizar el equipo de salud teniendo en cuenta lo que se espera de la visita domiciliaria, como lo es la caracterización familiar, priorización y elaboración de Plan Integral de Cuidado Familiar, utilizando el Software SIBACOM PLUS. (Circular 0249 de 2023 de la Sesalub, Ficha Sibacom, Manual SICAPS, Sibacom):

Tabla 9. Estimación de número de visitas domiciliarias según delimitación territorial

Ámbito territorial	1ª Visita de Caracterización Tiempo mínimo estimado	Total, visitas día	Visitas de seguimiento, tiempo mínimo estimado	Total, visitas día.
Urbano	40 min – 1 hora	6	30 min – 1 Hora	7- 8
Rural	40 min – 1 hora	5	30 min – 1 Hora	6 - 7
Rural disperso	40 min – 1 hora	4	30 min – 1 Hora	5 - 6

Fuente: Elaborada según estimación realizada por SESALUB, de acuerdo a visitas de asesoría y asistencia técnica ejecutadas en los últimos años.

3. Cronograma de actividades

[24]Lineamientos para la formulación, contratación, implementación y seguimiento del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC- a nivel municipal. Gobernación de Boyacá.
[25]Enfermería Comunitaria.Sánchez M, et…al.

Formato que permite la ubicación de cada una de las tareas que se van a desarrollar, asignando el tiempo definido para hacerlo, el lugar, insumos y el responsable de la ejecución.

4. Informe de avance

Documento que muestra el avance de las actividades realizadas por el equipo de salud de la ESE en el municipio, de acuerdo con lo programado y definido en el contrato.

5. Informe final de actividades

Documento con las conclusiones y resumen de las actividades ejecutadas en el marco del contrato interadministrativo celebrado entre la ESE y el municipio.

6. Monitoreo y Evaluación

Proceso orientado a fortalecer las capacidades de las entidades territoriales y los demás integrantes del sector salud para la recolección sistemática de información sobre indicadores específicos, la medición sobre el grado de avance y logros de los objetivos relacionados con el estado de salud y bienestar de la población, la equidad en salud, los determinantes sociales de la salud, la capacidad de respuesta del sistema de salud, la implementación de la estrategia de atención primaria en salud y las acciones en salud pública; así como la determinación de la efectividad de las políticas, planes, programas y estrategias en salud.

7. Evaluación del PTS

Constituye el proceso a través del cual, entre otras cosas, se establece la eficacia, eficiencia y desempeño territorial de gestión en salud, así como los efectos que las intervenciones tienen sobre la población y los impactos de carga, equidad y calidad de vida sobre las metas y objetivos alcanzados. Se realiza anualmente sobre el avance de las metas cuatrienales definidas en el PTS.

8. Responsabilidades del Municipio

Las responsabilidades del municipio y los criterios para la ejecución del PIC serán entre otros, los establecidos en el artículo 18 de la Resolución 1597 de 2025 y el numeral 5.1 de la Resolución 3280 del 2018:

9. Responsabilidades de la Institución contratada para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas:

Las responsabilidades de la IPS y los criterios para la ejecución del PIC serán entre otros, los establecidos en el artículo 19 de la Resolución 1597 de 2025 y Capitulo 3 de la Resolución 3280 del 2018:

"Artículo 19. *Responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas*. Las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública:

19.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico que hace parte de la presente resolución y la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya.

19.2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 20.1 del artículo 20 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas.

19.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.

19.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.

19.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.

19.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones por desarrollar en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).

19.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde, de manera conjunta, entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.

19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del

convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

19.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

19.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.

19.11. Las Empresas Sociales del Estado contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), implementarán un plan de fortalecimiento institucional del primer nivel en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, o las entidades que hagan sus veces, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.

19.12. Las Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces, y demás instituciones que sean contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 441 de 2022 y Resolución número 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.

Parágrafo. Las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, conforme con los principios de complementariedad y concurrencia, coordinarán con la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios en Salud se realicen de manera complementaria y articulada con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y apunten al logro de los resultados en salud del territorio en el marco de la Atención Primaria en Salud.”

- Las demás contenidas en el contrato.

Criterios para la ejecución del PIC

a. Perfil del talento humano que coordinará las intervenciones colectivas.

Acorde al artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025, la entidad contratada deberá disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial . Por lo cual se recomienda el siguiente perfil:

Tabla 10. Requisitos del talento humano para coordinación del PIC

TALENTO HUMANO	PERFIL	DISPONIBILIDAD
Coordinador PIC	Profesional en el área de la salud con experiencia de 2 años en salud pública y ejecución de actividades PIC.	1 profesional del área de la salud con disponibilidad para la coordinación y cumplimiento de las actividades contratadas.

Tabla 11. Requisitos del talento humano para ejecución del PIC

TALENTO HUMANO	PERFIL	DISPONIBILIDAD
Médico	Título universitario en medicina con formación y/o experiencia en Salud Publica	1 MEDICO para el cumplimiento de las actividades contratadas.
Enfermera	Título universitario de enfermera(o) con conocimiento en SGSSS y salud pública.	1 enfermera para el cumplimiento de las actividades contratadas.
Odontólogo	Título universitario de odontólogo(a) con conocimiento en SGSSS, y salud pública	Un odontólogo para el cumplimiento de las actividades contratadas.
Psicólogo	Título universitario de psicólogo(a) con conocimiento en SGSSS, y salud pública, capacitado y certificado en las estrategias de salud mental contratadas	Un psicólogo para el cumplimiento de las actividades contratadas.
Auxiliares de enfermería	Titulo bachiller y certificado en auxiliar de enfermería, con formación certificada en salud pública.	Disponibilidad para ejecutar actividades en zonas rurales y urbanas del municipio.
Digitador	Persona con conocimiento en el área de sistemas y conocimiento en plan de cuidado familiar y del	Titulo bachiller y certificado de educación en el área de sistemas.

	área de influencia a trabajar	

Nota: se recomienda tener disponibilidad exclusiva de un profesional (medicina o enfermería) para la ejecución del PIC y seguimiento a los planes de cuidado.

b. Recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas

- Áreas de trabajo
- Equipos de cómputo
- Papelería
- Transporte
- Insumos para el trabajo comunitario: material educativo y de información en salud
- Ayudas didácticas, entre otras.
- Bases de datos de caracterización y plan integral de cuidado familiar actualizado con última versión.

c. Monitoreo de las acciones y flujo de la información

Para garantizar la ejecución y cumplimiento de actividades, al interior de la ESE ejecutora del PIC es necesario realizar un seguimiento mensual con el fin de verificar el porcentaje de avance y establecer planes de mejora de acuerdo con los hallazgos.

Para efectos de garantizar la calidad e integralidad de las intervenciones realizadas por la ESE a través del PIC, y en complementariedad con el Plan Obligatorio de Salud y otros planes de beneficios, la E.S.E en coordinación con la Dirección Local de Salud debe adoptar e implementar en sus procesos misionales lo definido en las ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo y de manera progresiva las Rutas integrales de atención para grupos de riesgo y las de atención específica para eventos.

De acuerdo a lo expuesto, se entiende que la ESE presentará un modelo de atención integral en salud como parte de su plataforma estratégica que demuestre la integración del PIC y el POS con las Rutas integrales de atención adoptadas, requisito obligatorio para aprobar el plan de gestión de la ESE y la contratación del PIC.

Por otra parte, las intervenciones colectivas realizadas por la ESE deberán estar vinculadas al desarrollo de estrategias de atención integral en salud pública,

integradas a la prestación de los servicios individuales, estas deben hacer parte del portafolio de servicios de salud teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

Tabla 12. Estrategias de atención integral en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL	POBLACIÓN SUJETO
Programa de acción para superar las brechas en salud mental - **MHGAP**	Población con riesgo o presencia de enfermedad mental y cuidadores
Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia – **IAMI**	Familias gestantes, lactantes y menores de cinco años
Atención Integral de Enfermedades prevalentes de la Infancia - **AIEPI**	Niños y niñas menores de cinco años y cuidadores
Programa de Atención Integral para el Paciente Crónico –**PAICEC**	Población con riesgo o presencia de enfermedad crónica y cuidadores
Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes **SSAAJ**	Adolescentes y jóvenes

d. Soportes

- Cronograma de Actividades

- **Actas de reunión y listados de asistencia:** Se deber utilizar el formato establecido por la entidad contratista de acuerdo con el sistema de gestión de calidad.

- **Evidencias:** Actas de seguimiento y cumplimiento, informes, bases de datos, fotografías, planillas de asistencia, para el caso de los PICF, se deben adjuntar las actas de las unidades de análisis con el Equipo Interdisciplinario, así como garantizar la captura de la información en el momento de la visita en el software Sibacom última versión. convocatoria, consulta con veedores y/o demás soportes acordes a las actividades contrastadas. Toda actividad debe tener una evidencia de su ejecución.

- **Informes**

Se presentarán al supervisor, los informes de manera mensual, trimestral o según periodicidad establecida en el contrato o la establecida en la normatividad vigente y en los formatos establecidos. Para cada de las actividades se deberá describir claramente el número de personas intervenidas.

Cada trimestre se realizará una presentación del avance del PIC por cada uno de los ejes y de manera simultánea el municipio presentará las acciones desarrolladas mediante los procesos de la Gestión de la Salud Pública que se articularon con el PIC para mejorar los resultados en salud. Durante la sesión de socialización del informe estará presente el Alcalde Municipal con su equipo de Gobierno, veedurías comunitarias y Gerente de la ESE con su equipo de salud.

Como apoyo se contará con el informe trimestral del comportamiento de los EISP, coberturas de vacunación, causas de morbilidad por servicio de acuerdo a lo ofertado en la red de prestación de servicios del municipio utilizando el SIANIESP. El informe deberá facilitar la evaluación de resultados en salud y si es pertinente realizar ajustes a la programación de actividades del PIC, para realizar la gestión del riesgo conjunta – municipio/ ESE - de la población vulnerada por un evento de interés en salud pública.

- Contratos suscritos con el equipo básico de salud, encargado de la ejecución de las actividades PIC para el Municipio de Maripí, cuya duración no puede ser inferior a la del convenio inicialmente descrito y en los que se describa específicamente el reconocimiento salarial
- Soportes de que las actividades se han desarrollado con activa participación social
- Convocatoria a veedurías
- Certificación de la cuenta bancaria en la que se manejan de forma exclusiva los recursos del PIC del Municipio de Maripí.
- Link del Secop donde se encuentran publicados los contratos con los equipos básicos de salud, conformados por Medicina, Enfermería, Psicología, Auxiliares.
- Estrategias de articulación con RPMS

10. Seguimiento

El Gerente de la ESE enviará al supervisor del contrato informe de la ejecución de actividades del PIC mensualmente o según lo pactado en el contrato; corresponde al supervisor hacer la verificación levantando el acta correspondiente.

Se realizará seguimiento al proceso de programación, ejecución, verificación y evaluación de las actividades pactadas en el contrato o convenio.

El municipio con el liderazgo de la personería municipal a través de la veeduría realizará seguimiento a las actividades que se desarrollen en el marco de la ejecución del contrato PIC.

Para efectos de garantizar la articulación del PIC en las atenciones integrales en salud, durante por lo menos dos sesiones de la junta directiva de la ESE, se realizará una evaluación de la gestión de la gerencia de la ESE respecto a la calidad y oportunidad en la prestación de servicios de este plan de beneficios.

11. Actividades a Ejecutar

A continuación, se describen las actividades a ejecutar por parte de la ESE, teniendo en cuenta los contenidos del plan de acción en salud, en lo referente al PIC en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo.

Tabla 13. Actividades a realizar durante la ejecución del contrato: Se anexa formato en Excel.

Total: El valor inicial del contrato interadministrativo suscrito entre el Municipio de Maripí y la ESE Rafael Salgado de Maripí, para la ejecución de las actividades PIC, VIGENCIA 2026, está pactado en un valor inicial de $ 247.734.587; de lo cual se contempla un 13% para imprevistos y utilidades de la ESE.

Las actividades contempladas en el Plan de Acción en Salud –PAS-en lo referente al PIC y que se contrataron con la ESE, se diligenciarán en este formato o el que esté vigente por el ministerio de salud. Las actividades se establecen de acuerdo a las problemáticas y prioridades de carácter estratégico del municipio.

12. DEFINICIÓN DE SOPORTES Y /O PRODUCTOS

a. Evaluación de soportes y productos

El municipio tiene autonomía para establecer los criterios que el supervisor tendrá en cuenta en el momento de liquidar el contrato, atendiendo a la normatividad actual colombiana en materia de contratación pública. Sin embargo, el supervisor es responsable de la revisión y aval de los soportes, productos o evidencias que debe entregar la ESE en cada caso.

- **Evaluación del soporte o producto**

Al momento de la liquidación se debe disponer de los soportes y evidencias que demuestren la ejecución de las acciones contratadas. Ningún soporte o producto debe presentarse de manera extemporánea.

- **Evaluación de la calidad**

El supervisor del contrato será responsable de verificar la veracidad, autenticidad y pertinencia de los soportes, los cuales además deben ser legibles, sin tachones, ni enmendaduras.

13. Evaluación del perfil del talento humano.

Que el talento humano cumpla con la idoneidad establecida y que el soporte este firmado por el profesional que realizó la actividad. En los casos que corresponda, el soporte debe estar firmado por el veedor como garantía de control social.

Serán objeto de no pago aquellas actividades que fueron contratadas y no fueron ejecutadas y que no presenten soportes en los formatos establecidos ni firmas que validen los mismos.

Cualquier situación de fraude detectada, será informada a los entes de control correspondiente para que se proceda con las investigaciones disciplinarias, fiscales o penales que correspondan.

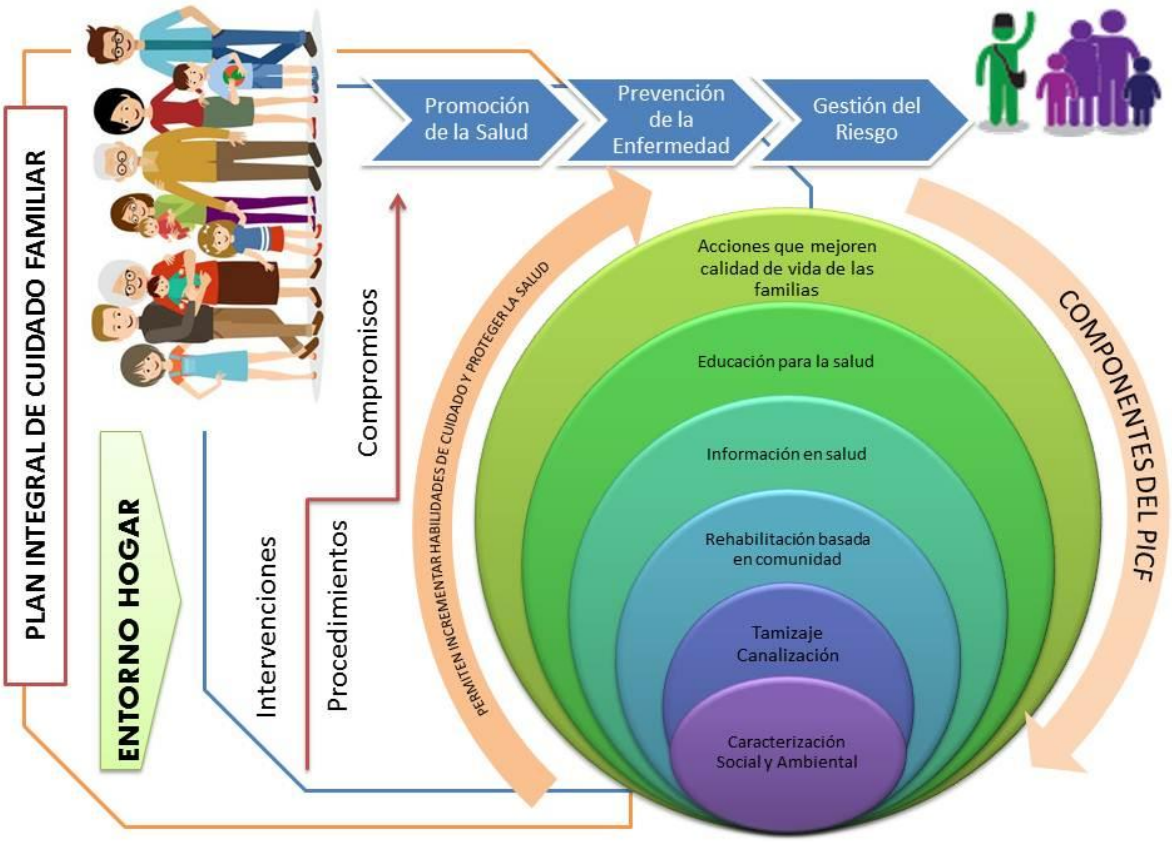
14. Planes Integrales de Cuidado Familiar

Para la evaluación de los Planes Integrales de Cuidado Familiar se deben tener en cuenta los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud de Boyacá y socializados en las capacitaciones a los equipos, verificando el correcto diligenciamiento de los instrumentos, base de datos SIBACOM PLUS, el cumplimiento de los logros trazadores e intermedios y la gestión del riesgo:

- Mapa del sector – territorio asignado con caracterización de riesgo
- Base de datos del plan integral de cuidado familiar
- Programador Cuidado Familiar - Familia
- Registro de canalizaciones
- Seguimiento logros trazadores e intermedios

El plan de cuidado familiar es una estrategia propuesta desde la Secretaría de Salud de Boyacá para integrar las intervenciones, procedimientos y actividades colectivas en el entorno hogar. No es una actividad independiente en el PIC por cuanto integra las siguientes tecnologías definidas en Resolución 3280 de 2018 y 1597: de 2025: caracterización social y ambiental, educación para la salud, información en salud, tamizaje, canalización, rehabilitación basada en comunidad y desarrollo de acciones conducentes a mejorar la calidad y condiciones de vida de las familias intervenidas.

Figura 1. Componentes del Plan de Cuidado Familiar



15. Indicadores de Producto

INDICADOR	DESCRIPCION DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR
Zonas de orientación Escolar conformadas y operando	Zonas de orientación Escolar conformadas y operando de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 3280, 512 orientaciones del Minsalud, en cada una de sus fases	**Numerador:** No de ZOE conformadas y operando **Denominador:** Total de ZOE conformadas en el Municipio
Ciclos educativos	Total de ciclos educativos programados en las diferentes dimensiones	**Numerador:** Número de ciclos ejecutados por cada una las dimensiones **Denominador:** Número de ciclos programados y contratados por cada una las dimensiones
Familias con PICF implementado	Porcentaje de familias atendidas por PICF	**Numerador:** Número de familias atendidas por PICF **Denominador:** Número total de familias programadas para PICF
Actividades de Información en Salud	Total de actividades para información en salud	**Numerador:** Número de actividades desarrolladas para la tecnología de información en salud en cada dimensión **Denominador:** Número de actividades programadas y contradas para la tecnología de información en salud en cada dimensión

Hace parte integral del presente documento el anexo en Excel que contine: documento guía / lineamiento nacional o departamental, perfil profesional, producto, problema de salud pública identificado, soporte, código CUPS actividad y los demás establecidos en la Resolución 1597 de 2025.

TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	No Familias	SECTORES	Dispersión
T1 ZULIA	MT1	131	CORREGIMIENTO DE ZULIA Y GUARUMAL	DISPERSION BAJA
	MT2	100	ESPERANZA, FLORIDA, HOYA GRANDE, SANTA BARBARA, CAIPAL, HOYO CAICEDO	DISPERSION MEDIA
	MT3	60	CHAPARRAL, PIRTUCHA Y CANANCEPI	DISPERSION BAJA
	MT4	60	FOGONES	DISPERSION ALTA
	TOTAL	**351**		

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	No Familias	SECTORES	Dispersión
T2 SANTA ROSA	MT1	77	ALMENDRO, LA LAJA, BELLA UNION	DISAPERSION MEDIA
	MT2	136	ALTO MINERO (SANTA ROSA) + CORREGIMIENTO SANTA ROSA	DISPERSION BAJA
	MT3	67	GUAZO, "UPANE JAMAICA", SANTA MARTHA	DISPERSION ALTA
	MT4	80	ALTO CARRERA	DISAPERSION MEDIA
	TOTAL	**360**		

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	No Familias	SECTORES	Dispersión
T3 GUAYABAL	MT1	80	SAN ANTONIO BAJO, PAN DE AZUCAR Y TAPIAS	DISPERSION MEDIA
	MT2	60	GUAYABAL, SAN ANTONIO ALTO 1	DISPERSION ALTA
	MT3	83	MARGARITAS, SABANETA	DISPERSION MEDIA
	MT4	60	SAN ANTONIO ALTO 2, SANTA BARBARA	DISPERSION ALTA
	TOTAL	**283**		

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	No Familias	SECTORES	Dispersión
T4 LA CARRERA	M1	86	MARIPI VIEJO, CONTENTO Y BOQUERON	DISPERSION MEDIA
	M2	70	NARAPAY Y LA VEGA	DISPERSION MEDIA
	M3	100	VEREDA CENTRO (SANTA RITA, SANTA BARBARA PALENQUE, PORTACHUELO)	DISPERSION MEDIA
	M4	100	ALTO DE CRUCES, PALO BLANCO- PALMAR ALTO (30)	DISPERSION MEDIA
	TOTAL	**356**		

TERRITORIO	MICROTERRITORIO	No Familias	SECTORES	Dispersión
	MT1	200	CENTRO URBANO, RINCON	DISPERSION BAJA
	MT2	90	PALMAR ALTO (50) - PALMAR BAJO (50)	DISPERSION MEDIA

T5 CABECERA URBANA	MT3	90	LLANO DE PALMAS, GUADUALITO, PALMAR BAJO(30)	DISPERSION MEDIA
	TOTAL	**380**		

14. Actividad	DOCUMENTO GUIA / LINEAMIENTO NACIONAL O DEPARTAMENTAL	PERFIL PROFESIONAL	PRODUCTO	PROBLEMA DE SALUD PUBLICA IDENTIFICADO	SOPORTE
Realizar en el año (6) talleres de información en salud, de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación, en "PROMOCION Y PROTECCION DE LA SALUD VISUAL" con base en guías de SALUD VISUAL dirigida a adolescentes, jóvenes, adultos, en grupos de 20 personas que serán las mismas durante todo el proceso de informativo. En el 2 en el área Urbana, 2 en IE ZULIA y 2 en IE La Cabaña de Santa Rosa.	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-salud-visual-2017.pdf	PROFESIONAL DEL área DE LA SALUD MEDICO /ENFERMERA	Población Informada y que cuida su salud visual	ALTERACIONES EN SALUD VISUAL	Acta de Planeación de la información cronograma Informe del desarrollo de la estrategia de informacion Listado de asistencia Pre test - Post -tes
Realizar en el año (6) talleres de información en salud, de 45 minutos de duración con previa planeación y preparación, en "CUIDADO DEL OIDO Y LA AUDICION" con base en guías de SALUD AUDITIVA dirigida a adolescentes, jóvenes, adultos, en grupos de 20 personas que serán las mismas durante todo el proceso de información. 2 en el área Urbana, 2 en IE ZULIA y 2 en IE Cabaña de Santa Rosa.	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/freesearchresults.aspx?k=&k=salud%20auditiva	PROFESIONAL DEL área DE LA SALUD MEDICO /ENFERMERA	Población Informada y que cuida su salud auditiva	ALTERACIONES EN SALUD AUDITIVA	Acta de Planeación de la información cronograma Informe del desarrollo de la estrategia de informacion Listado de asistencia

					Pre test - Post -tes
Realizar en el año (6) talleres de información en salud de 45 minutos de duración, en IE Jorge Eliecer Gaitán (02) del área urbana, IE ZULIA (02) y en IE Cabaña de Santa Rosa (02) del área Rural del municipio a cargo de profesional en Salud (Médico ó Enfermería) dirigido a docentes y padres de familia sobre la identificación de alteraciones visuales en menores entre 2 y 8 años y auditivas en menores de 12 años, con la participación mínimo de 20 personas cada taller y con orientación a servicios de salud.	lineamiento departamental para la identificación de alteraciones visualesl y audtivas en escolares	PROFESIONAL DEL área DE LA SALUD MEDICO /ENFERMERA	Población Informada y que cuida su salud visual	ALTERACIONES VISUALES Y AUDITIVAS	Acta de Planeación de la información cronograma Informe del desarrollo de la estrategia de informacion Listado de asistencia Pre test - Post -tes
Desarrollar la estrategia “PACIENTE SANO Y SANO REHABILITADO BUCALMENTE” en las tres (03) instituciones de preescolar y los 6 Jardines infantiles, actividad que incluye: caracterización inicial, 3 sesiones educativas con cada grupo, canalización a servicios de salud según riesgo, tratamiento a cargo del PBS del usuario y caracterización final. Según documento de lineamiento metodológico definido por la Secretaría de Salud de Boyacá. (Actividad exclusiva para padres y /o cuidadores y niños menores de 5 años). 3 instituciones en zona urbana y 6 en zona Rural	Documento estrategia paciente sano y sano rehabilitado versión 2 SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA con su instrumento de valoración https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA	Numero de Niños priorizados sano y sanos rehabilitados bucalmente, padres y cuidadores con mejores practicas de cuidado en salud bucal	Alta prevalencia de caries y enfermedad periodontal en la poblacion, Alto Índice COP, perdida dental y habitos deficientes en salud bucodental	✓ Acta de planeación de los ciclos educativos (Cronograma) ✓ Informe de cada Sesión Educativa (Incluye descripción de la actividad, el responsable de la actividad, tema de la sesión, fecha, hora de inicio, hora de terminación, lugar, entorno, dirigido a-

					curso de vida, metodología, marco teórico o marco conceptual, desarrollo de la metodología, bibliografía) ✓ Registro fotográfico ✓ Instrumento con valoración Inicial y final (Pretest y postest, este último al finalizar el ciclo educativo, si asi lo estabglece el lineamiento de la estrategia) ✓ Listado de asistencia de cada sesión en original ✓ Certificado de profesionales en la estrategia ✓ Presentaciones y/o

					material elaborado para el proceso de educación. ✓ Informe final.
Desarrollar una estrategia de información en salud bucal, a desarrollarse 3 veces al año que cada una contenga: (mínimo: 4 cuñas semanales, 1 programa radial mínimo de 20", 5 publicaciones semanales en redes sociales institucionales, 5 horas de perifoneo, 10 afiches.) para apoyar la promoción y difusión de mensajes clave en el marco de las jornadas Soy Generación más Sonriente según programación departamental en los meses de: abril, Julio y octubre. (1 estrategia en cada mes)	LINEAMIENTOS ESTRATEGIA DE CUIDADO Y PROTECCION ESPECIFICA EN SALUD BUCAL PARA LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA ¨SOY GENERACION MAS SONRIENTE https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA	Poblacion en general con adherencia de mejores practicas en cuidado para la salud bucal y disminuir las prevalencia de las patololologias orales (caries y enfermedad periodontal)	Alta prevalencia de caries y enfermedad periodontal en la población, Alto Índice COP, perdida dental y mala salud bucodental	o Cuñas contrato y/o la certificación de la emisora) y audios de las cuñas o Material impreso como volantes disponer del contrato de la reproducción de las artes, listado de personas a quien se hace entrega de los volantes. o Perifoneo: video y certificación emitida por parte de la persona que lo realiza. o Programas radiales: audios de cada programa emitido, texto en

					físico del Guion de c/u de las temáticas abordadas). o Afiches: contrato, artes y Registro fotográfico de la publicacio n
Desarrollar 100% una estrategia de información en salud bucal (que contenga mínimo: 4 cuñas semanales en emisoras de alta difusión en el Municipio de Maripí, 2 programas radiales mínimo de 20", 5 publicaciones semanales en redes sociales institucionales, 15 horas de perifoneo, 20 afiches) para la conmemoración de la semana por la salud bucal " Boyacá sana y sonriente" a desarrollarse en la última semana del mes de julio de 2026, la temática abordar según documento lineamiento departamental.	LINEAMIENTO ORIENTADOR DEPARTAMENTAL - SEMANA POR LA SALUD BUCAL ¨BOYACA SANA Y SONRIENTE https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional de odontologia	Población en general con adherencia de mejores prácticas en cuidado para la salud bucal y disminuir las prevalencia de las patología s orales (caries y enfermedad periodontal)	Alta prevalencia de caries y enfermedad periodontal en la población, Alto Índice COP, perdida dental y mala salud bucodental	o Cuñas contrato y/o la certificación de la emisora) y audios de las cuñas o Material impreso como volantes disponer del contrato de la reproducción de las artes, listado de personas a quien se hace entrega de los volantes. o Perifoneo: video y certificación emitida por parte de la persona que lo realiza. o

					Programas radiales: audios de cada programa emitido, texto en físico del Guion de c/u de las temáticas abordadas). o Afiches: contrato, artes y Registro fotográfico de la publicacio n
Realizar 3 talleres de información en salud en el marco de la "Semana por la salud bucal". Uno dirigido a Adolescentes (12 a 17 años), uno dirigido a Jóvenes (18 a 28 años) y uno adultos (29 a 59 años) en el área urbana y rural del municipio sobre: algunas consideraciones acerca de los piercings orales intra y peri bucales, hábitos higiénicos saludables, alimentación adecuada, riesgos del consumo de alcohol y tabaco en la salud bucal, principales afecciones de origen bucal y signos de alarma para consultar al servicio de odontología. Mínimo 20 participantes por sesión de mínimo una hora de duración.	LINEAMIENTO ORIENTADOR DEPARTAMENTAL - SEMANA POR LA SALUD BUCAL ¨BOYACA SANA Y SONRIENTE https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional de odontologia	Población en general con adherencia de mejores prácticas en cuidado para la salud bucal y disminuir las prevalencia de las patología s orales (caries y enfermedad periodontal)	Alta prevalencia de caries y enfermedad periodontal en la población, Alto Índice COP, perdida dental y mala salud bucodental	o Cuñas contrato y/o la certificación de la emisora) y audios de las cuñas o Material impreso como volantes disponer del contrato de la reproducción de las artes, listado de personas a quien se hace entrega de los volantes. o Perifoneo: video y certificació

					n emitida por parte de la persona que lo realiza. o Programas radiales: audios de cada programa emitido, texto en físico del Guion de c/u de las temáticas abordadas). o Afiches: contrato, artes y Registro fotográfico de la publicacio n
Planear y difundir 03 programas radiales, uno por trimestre, de 30 minutos de duración para brindar información sobre la prevención de afecciones de origen bucal, promoción de hábitos higiénicos saludables, alimentación adecuada, derechos y deberes en salud bucal, identificación de signos de alarma para consultar al servicio de odontología.	LINEAMIENTOS ESTRATEGIA DE CUIDADO Y PROTECCION ESPECIFICA EN SALUD BUCAL PARA LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA ¨SOY GENERACION MAS SONRIENTE, MODULOS DE SALUD ORAL PARA PROFESIONALES DE ATENCION PRIMARIA OPS, MODULOS CUIDADOS DE SALUD BUCAL POR CICLOS DE VIDA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA	Población en general con adherencia de mejores prácticas en cuidado para la salud bucal y disminuir las prevalencia de las patología s orales (caries y enfermedad periodontal)	Alta prevalencia de caries y enfermedad periodontal en la población, Alto Índice COP, perdida dental y mala salud bucodental	Programas radiales: audios de cada programa emitido, texto en físico del Guion de c/u de las temáticas abordadas).

Divulgar 100% información en salud para promover el cuidado y acompañamiento a las gestantes en el reconocimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, la identificación de señales de alarma y el fortalecimiento de redes comunitarias; a través de 10 talleres cada uno de 2 horas dirigidos a 20 personas de cada uno de los 10 grupos poblacionales del área Urbana (02 talleres) y las veredas Zulia, Santa Rosa, Guayabal, (08 talleres zona rural), incluye el seguimiento y monitoreo de la actividad acorde a los lineamientos de la secretaria de salud de Boyacá establecido en el lineamiento. Incluye la entrega y socialización de 200 plegables full color en papel propalcote, plastificado, Mínimo a 6 cuerpos (tipo acordeón), impreso a doble cara, que contengan las intervenciones de la RMPN por trimestre de la etapa del embarazo, establecidas en la Resolución 3280 de 2018.	• Resolución 3280 de 2018 - RIAS. • Política Nacional y Departamental de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. • Lineamientos del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna • Circular PARE departamental 057 DE 2025 https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional de Enfermería entrenado	Gestantes, familias y comunidad que conocen la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, la identificación de señales de alarma y el fortalecimiento de redes comunitarias	Morbimortalidad materno perinatal. Demoras en la atención en salud. Ausencia de redes de apoyo. Violencias.	1. Certificado de profesionales que recibieron asistencia técnica en la estrategia por parte de la Secretaría de Salud de Boyacá 2. Presentaciones y/o material elaborado para el proceso de educación. 3. Acta de planeación del ciclo Educativo con caracterizacion de la población. 6. Informe de cada sesión, registro fotográficos por sesión. 7. Informe y evidencia de la actividad práctica. 8. Informe final. 9. listado de asistencia de cada sesión original.

Tamizar a 30 personas para VIH, Sífilis, Hepatitis B y Hepatitis C, dirigido a población clave (hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, personas que se inyectan drogas, habitantes de calle, trabajadores sexuales, indígenas, personas privadas de la libertad) y trabajadores de la economía informal (actividad minera), según perfil de riesgo y en articulación con las EAPB en caso de activar rutas de atención integral, según resolución 1314 de 2020 y lineamientos departamentales, incluye seguimiento a través de ruta de atención de ser necesario. a desarrollar en el área urbana y rural del Municipio.	• Resolución 3280 de 2018 - RIAS. • Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. • Resolución 1314 de 2020. • Plan Nacional y Departamental de Respuesta ante las ITS, el VIH, la Coinfección TB - VIH y las Hepatitis B y C 2022-2025. • Circular externa 13 de 2019. • Actos administrativos relacionados con atenciones en salud a población migrante: Resolución 3015 de 2017 Permiso Especial de Permanencia como documento válido para afiliación. Circular externa 0029 de 2017, Decreto 1288 de 2018, Circular 289 de 2017 Secretaría de Salud de Boyacá, Decreto 64 de 2020 que modificó artículos del Decreto 780 de 2016 en relación con los afiliados al Régimen Subsidiado e incluyó a la población migrante colombiana repatriada y a la población migrante venezolana. https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	En cumplimiento de la Resolución 1314 de 2020 y teniendo en cuenta que, la tamización incluye la confirmación de diagnóstico, los perfiles diferentes a bacteriología que podrán realizar las pruebas rápidas son: • Profesional de enfermería y medicina. • Auxiliar en enfermería, auxiliares de laboratorio	Diagnostico temprano y tratamiento a las infecciones de trasmisión sexual en población clave del departamento de Boyacá	VIH e Infecciones de transmisión sexual	1. Certificado o constancia de formación, en realización de pruebas rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C. del equipo de salud profesional o técnico que ejecute la intervención colectiva de tamizaje. Ver numeral 3. 2. Diploma y acta de grado del tamizador o tamizadores. 3. Fichas técnicas e insertos de las pruebas rápidas. 4. Acta o actas de

		clínico o auxiliar de salud pública de un prestador de servicios de salud, bajo supervisión y delegación de un profesional de enfermería, medicina o bacteriología.			reunión de trabajo para concertar la planeación de la tamización (como mínimo se debe garantizar la concertación con lideres sociales, representante de la alcaldía y EAPB presentes en el municipio). 5. Formato de planeación jornada de tamización (uno por cada jornada). 6. Consentimiento Informado para la toma de muestras y realización de pruebas rápidas. 7. Formato de Caracterización. 8. Formato pre y post test

					9. Formato individual de reporte de resultados. 10. Formato de registro de resultados de pruebas rápidas. 11. Reporte sistema SISCO 12. Formato de notificación. 13. Formato de canalización a servicios de salud y seguimiento. 14. Formato lista de asistentes y entrega de preservativos originales. 15. Informe final.
Divulgar información en salud a través de una estrategia de movilización social en el marco de conmemoración de la Semana Andina de Prevención del embarazo en la adolescencia, según lineamiento para ejecución. En el área Urbana del Municipio con la participacion de 40 personas.	• Estrategia de atención integral para niñas, niños y adolescentes con énfasis en la prevención del embarazo en la adolescencia, 2015-2025. • Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.	Equipo interdisciplinario conformado por profesionales de	Implementar la estrategia de prevención de embarazo en niños y adolescentes	Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes y Jóvenes:	• Acta de conformación de equipo para la planeación, desarrollo y evaluación

	Lineamientos que expida el Minsalud y/o la Sesalub	medicina, psicología y enfermería.		embarazo adolescente, violencias basadas en Género, Infecciones de Transmisión Sexual, barreras de acceso a: IVE, métodos anticonceptivos, consulta diferencial.	de la actividad. • Documento análisis de la situación de embarazo en adolescentes en el municipio. • Acta o soporte de capacitación por parte del equipo departamental de salud sexual. • Informe final radicado. • Listados de asistencia. • Registro fotográfico. Soporte de material pedagógico utilizado para la actividad.
Realizar 03 ciclos educativos de 7 sesiones de 2 horas cada uno, con la metodología la Brújula (Herramienta Pedagógica para el empoderamiento comunitario en sexualidad, derechos sexuales y reproductivos), 1 ciclo por cada grupo de 30 personas que serán las mismas durante todo el proceso educativo, en la IE Jorge Eliecer Gaitán (1), IE Zulia (1) y la IE Santa Rosa (1).	https://boyacagob-my.sharepoint.com/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fpic%5Fsalud%5Fboyaca%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FPIC%202026%2FANEXO%20PIC%20MUNICIPAL%202026&ga=1	Profesional en ciencias de la salud (medicina, enfermería) capacitado)	Estudiantes con educación en la promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos (DSDR) y la	Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes y Jóvenes	✓ Acta de planeación de los ciclos educativos (Cronograma) ✓ Informe de cada Sesión Educativa (Incluye

			prevención de algunas enfermedades como el cáncer de útero o de seno, infecciones como las ITS-VIH/Sida o algunos eventos como las violencias de género que afectan la salud sexual y reproductiva y vulneran el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad y la reproducción		descripción de la actividad, el responsable de la actividad, tema de la sesión, fecha, hora de inicio, hora de terminación, lugar, entorno, dirigido a-curso de vida, metodología, marco teórico o marco conceptual, desarrollo de la metodología, bibliografía) ✓ Registro fotográfico ✓ Instrumento con valoración Inicial y final (Pretest y postest, este último al finalizar el ciclo educativo, si asi lo estabglece el lineamiento de la

					estrategia) ✓ Listado de asistencia de cada sesión en original ✓ Certificado de profesionales en la estrategia ✓ Presentaciones y/o material elaborado para el proceso de educación. ✓ Informe final.
Realizar 3 ciclos educativos en pautas de crianza positiva aplicando la metodología "También soy persona" dirigido a cuidadores de niños menores de 7 años, grupos de 10 cuidadores que serán los mismos durante todo el proceso educativo, Ciclo de 8 sesiones de 2 horas cada una, en el Sector Urbano, Veredas Zulia y Palmar 1 ciclo en cada sector. Incluye el seguimiento y monitoreo de la actividad acorde a los lineamientos de la secretaria de salud de Boyacá.	Manual facilitadores ICDP https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional en ciencias de la salud (psicología, medicina, enfermería) capacitado y certificado	Cuidadores certificados	Violencia en contexto familiar y maltrato infantil	✓ Acta de planeación de los ciclos educativos (Cronograma) ✓ Informe de cada Sesión Educativa (Incluye descripción de la actividad, el responsable de la actividad, tema de la sesión, fecha, hora de inicio, hora de

					terminación, lugar, entorno, dirigido a- curso de vida, metodología, marco teórico o marco conceptual, desarrollo de la metodología, bibliografía) ✓ Registro fotográfico ✓ Instrumento con valoración Inicial y final (Pretest y postest, este último al finalizar el ciclo educativo, si asi lo estabglece el lineamiento de la estrategia) ✓ Listado de asistencia de cada sesión en original ✓ Certificado de profesionales en la

					estrategia ✓ Presentaciones y/o material elaborado para el proceso de educación. ✓ Informe final.
Continuar con la implementación, monitoreo y evaluación de las tres ZONAS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR en las instituciones educativas para lo cual se desarrollarán jornadas en cada IE así: IE Jorge Eliecer Gaitán (3), IE Santa Rosa (3) e IE Zulia (3), incluye las siguientes fases de desarrollo en cada IE: 1. Alistamiento: identificación de usuarios, información y sensibilización a la comunidad y lideres de opinión, generación de acuerdos con comunidad y conformación de equipo de trabajo. 2. Construcción del proyecto de intervención para operar la ZOE, se debe definir cronograma de acción concertado con la comunidad educativa. 3. Identificación y consolidación de la red operativa. 4. Implementación: se deben ofertar servicios de escucha activa, acogida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización y derivación de las personas a otros servicios sectoriales e intersectoriales, desarrollo de grupo de apoyo como estrategia comunitaria. 5. Seguimiento, evaluación y sistematización de la ZOE. Reportar informes que sean solicitados por diferentes entidades, hacer actualizaciones si hay lugar a ello.	Guía conformación de centros de escucha y zonas de orientación escolar https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/lgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional en ciencias de la salud (psicología, medicina, enfermería) capacitado y certificado	NNA según curso de vida con participacion y liderazgo en ZOE	Consumo SPA, SUICIDIO, EMBARAZO ADOLESCENTES, VIOLENCIAS..	informe de Ejecución de la Estrategia con seguimiento, monitoreo y evaluación de indicadores
Realizar 4 ciclos de 6 sesiones (1 ciclo por cada dos grados de las IE La cabaña (1) y Zulia (1)), con estudiantes de los grados 6 y 9. Y 2 (Dos) Ciclos de 6 sesiones con estudiantes de la IE Jorge Eliecer Gaitán (2) de los Grados 6A y 6B (1 Ciclo en cada curso), sobre habilidades para la vida: 1. Autoconocimiento, 2. Empatía, 3. Comunicación efectiva o asertiva, 4. Relaciones interpersonales, 5. Toma de decisiones, 6. Solución de problemas y conflictos, 7.	Manual de instituciones educativas libres de humo - GUIA DE HABILIDADES PROSOCIALES SESALUB https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/lgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional en ciencias de la salud (psicología, medicina, enfermería)	Personas según curso de vida con habilidades sociales	CONSUMO DE SPA	✓ Acta de planeación de los ciclos educativos (Cronograma) ✓ Informe de

Pensamiento creativo, 8. Pensamiento crítico, 9. Manejo de emociones y sentimientos y 10. Manejo de la tensión y el estrés) (Nota: guía de habilidades prosociales SESALUB).		capacitado y certificado			cada Sesión Educativa (Incluye descripción de la actividad, el responsable de la actividad, tema de la sesión, fecha, hora de inicio, hora de terminación, lugar, entorno, dirigido a- curso de vida, metodología, marco teórico o marco conceptual, desarrollo de la metodología, bibliografía) ✓ Registro fotográfico ✓ Instrumento con valoración Inicial y final (Pretest y postest, este último al finalizar el ciclo educativo, si asi lo

					estabglece el lineamiento de la estrategia) ✓ Listado de asistencia de cada sesión en original ✓ Certificado de profesionales en la estrategia ✓ Presentaciones y/o material elaborado para el proceso de educación. ✓ Informe final.
Realizar 50 tamizajes a personas mayores de 18 años que cumplan criterios de riesgo del sector informal de la economía de la zona urbana y rural del Municipio, para la detección de consumo de alcohol, aplicando la escala AUDIT con intervención breve y seguimiento de los casos, según corresponda (Diligenciar base datos notificación actividad)	Manual ASSIST en atención primaria en salud https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional en ciencias de la salud (psicología, medicina, enfermería) capacitado y certificado	Personas identificadas con alto riesgo consumo alcohol en proceso de atención integral en ruta	Alcoholismo	consentimiento test aplicado HCL de intervención breve base de satos notificación de la actividad
Realizar 50 tamizajes para la detección de consumo de sustancias psicoactivas, dirigidos a jóvenes mayores de 14 años que cumpla criterios de riesgo de la IE Jorge Eliecer Gaitán, Zulia y La Cabaña, aplicando la escala ASSIST con intervención breve y seguimiento de los casos, en ruta de atención para consumo de SPA y programa de atención ambulatoria para	Manual ASSIST - AUDIT de la Organización Panamericana de la salud https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4	Profesional en ciencias de la salud (psicología, medici	Personas con patrón consumo de alto riesgo en proceso de	CONSUMO DE SPA Y ALCOHOL	consentimiento test aplicado HCL de intervención breve base de

consumidores de SPA, a través del SSAAJ según corresponda, realizar canalización a las EAPB de casos con resultados anormales en las pruebas realizadas.	RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	na, enfermería) capacitado y certificado	seguimiento t atención integral según ruta		satos notificación de la actividad
Realizar 50 tamizajes para la detección de trastorno mental, aplicando la escala SQR, con intervención breve y seguimiento según corresponda a través del programa MhGAP o el programa de salud mental en atención primaria vigente de la ESE dirigido a Población mayor de 14 años que cumpla criterios de riesgo del sector centro, (Diligenciar base datos notificación actividad)	Manual de atención primaria en salud mental - OPS https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional en ciencias de la salud (psicología, medicina, enfermería) capacitado y certificado	Personas identificadas con alto riesgo CON proceso de atención integral en ruta	TRASTORNO MENTAL ADULTOS	consentimiento test aplicado HCL de intervención breve base de satos notificación de la actividad
Realizar 50 tamizajes a niños/as de 10 - 14 años que cumplan criterios de riesgo del sector educativo de la IE Jorge Eliecer Gaitán, para la detección de trastorno mental, aplicando la escala RQC, con intervención breve y seguimiento en ruta de atención integral en salud mental, según corresponda a través del programa MhGAP o el programa de salud mental en atención primaria vigente de la ESE	Manual de atención primaria en salud mental - OPS https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional en ciencias de la salud (psicología, medicina, enfermería) capacitado y certificado	Personas identificadas con alto riesgo CON proceso de atención integral en ruta	TRASTORNO MENTAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	consentimiento test aplicado HCL de intervención breve base de satos notificación de la actividad
Fortalecer la operación del Centro de Escucha comunitario para la prevención y gestión del riesgo en salud mental y la promoción de factores protectores, dirigido población en general del Municipio de Maripí, Zona Urbana y rural, según necesidad; incluye revisión y/o actualización de las siguientes fases de desarrollo: 1. Alistamiento: identificación de usuarios, información y sensibilización a la comunidad y lideres de opinión, generación de acuerdos con comunidad y conformación de equipo de trabajo 2. Construcción del proyecto de intervención para operar el centro de escucha. 3. Identificación y consolidación de la red operativa. 4 Implementación: se deben ofertar servicios de	Lineamientos dispositivos comunitarios-centros de escucha https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional en ciencias de la salud (psicología, medicina, enfermería) capacitado y certificado	Personas según curso de vida atendidas en promoción y prevención	Consumo SPA, población de alta vulnerabilidad en situación de calle,	informe de Ejecución de la Estrategia con seguimiento, monitoreo y evaluación de indicadores

escucha activa, acogida, mediación, organización, orientación, acompañamiento, capacitación, canalización y derivación de las personas, desarrollo de grupo de apoyo como estrategia comunitaria, plan de trabajo. 5. Seguimiento, evaluación y sistematización. Aplicar lineamientos de la tecnología establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-centros-de-escucha.pdf Se realiza mediante jornadas de servicios de centro de escucha de 4 horas cada una así: Centro Urbano: Martes y Miércoles de 1:30 a 5:30 p.m Zonas Rurales: los cuales deben ser rotativos Jueves 8:00 a 12:00 p.m. Previa concertación con la comunidad y lideres, tener en cuenta necesidad de las comunidades					
Desarrollar 1 ciclo educativo a través 6 sesiones educativas, cada una de 120 minutos, con 1 grupo de 10 parejas del área urbana, que serán las mismas durante todo el proceso educativo, aplicando el módulo "COMO VIVIR EN PAREJA, DEL PROGRAMA" de la estrategia CONVIVE BOYACÁ EN FAMILIA, de acuerdo al lineamiento del Departamento.	Guía CONVIVE BOYACA EN FAMILIA https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional en ciencias de la salud (psicología, medicina, enfermería) capacitado y certificado	Parejas con habilidad en solución pacifica de conflictos	Violencia de pareja e intrafamiliar	✓ Acta de planeación de los ciclos educativos (Cronograma) ✓ Informe de cada Sesión Educativa (Incluye descripción de la actividad, el responsable de la actividad, tema de la sesión, fecha, hora de inicio, hora de terminación, lugar, entorno, dirigido a-

					curso de vida, metodología, marco teórico o marco conceptual, desarrollo de la metodología, bibliografía) ✓ Registro fotográfico ✓ Instrumento con valoración Inicial y final (Pretest y postest, este último al finalizar el ciclo educativo, si asi lo estabglece el lineamiento de la estrategia) ✓ Listado de asistencia de cada sesión en original ✓ Certificado de profesionales en la estrategia ✓ Presentaciones y/o

					material elaborado para el proceso de educación. ✓ Informe final.
Desarrollar 11 ciclos educativos a través 5 sesiones educativas cada una de 90 minutos, con 11 grupos de 15 personas (c/d) por modulo del área Urbana y Rural, así. (Total Centro 5, así: CENTRO URBANO: - El Salto (01), Centro Urbano - sede Central Primaria (04). Total Zulia 3, así: Zulia Sede Central (2), Zulia – Guarumal (1), Total Santa Rosa 2, así: Sata Rosa Sede Central (2); aplicando el módulo de PUEBLO TERNURA, ENTRE HISTORIAS E HISTORIETAS del programa convive Boyacá en familia, que busca promover en los cuidadores la cultura de la iguala, mediante acciones de reflexión y acción alrededor del tema de la niñez y abuso sexual infantil. (Diligenciar base datos notificación actividad)	Guía CONVIVE BOYACA EN FAMILIA https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Profesional en ciencias de la salud (psicología, medicina, enfermería) capacitado y certificado			✓ Acta de planeación de los ciclos educativos (Cronograma) ✓ Informe de cada Sesión Educativa (Incluye descripción de la actividad, el responsable de la actividad, tema de la sesión, fecha, hora de inicio, hora de terminación, lugar, entorno, dirigido a- curso de vida, metodología, marco teórico o marco conceptual , desarrollo de la metodología, bibliografí

					a) ✓ Registro fotográfico ✓ Instrumento con valoración Inicial y final (Pretest y postest, este último al finalizar el ciclo educativo, si asi lo estabglece el lineamiento de la estrategia) ✓ Listado de asistencia de cada sesión en original ✓ Certificado de profesionales en la estrategia ✓ Presentaciones y/o material elaborado para el proceso de educación. ✓ Informe final.
Emitir 8 programas radiales de 20 minutos cada uno con emisión semanal en espacio de mayor audiencia durante 8 semanas repartidas en los meses de, septiembre y octubre de 2026, orientados al cuidado de la salud mental para	Manual de estrategia según corresponda	Emisora comunitaria con	Personas de la comunidad informad	CUIDADO DE LA SALUD MENTAL	Copia grabada de cada programa emitido.

adolescentes, jóvenes y adulto mayor; prevención consumo de alcohol, la detección temprana, cuidado e inclusión social de personas con trastorno mental grave (psicosis, trastorno afectivo bipolar, depresión grave entre otros) y la prevención del suicidio. dirigido a la población general en Emisoras con cobertura en el Municipio.		apoyo equipo salud	as y orientadas a los programas de salud mental		. Certificación mensual de la emisora. · Informe firmado solamente por el representante legal de la ESE. (Sin la firma no tendrá validez)
Implementar 100% una (1) estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), con el objetivo de promover la inclusión social y el ejercicio efectivo de derechos de las personas con discapacidad, mediante acciones intersectoriales que desarrollen capacidades, generen oportunidades y fortalezcan el entorno comunitario y familiar, para personas con discapacidad Física (Persona con discapacidad y su cuidador y/o familiar); La intervención estará dirigida a un grupo mínimo de 10 familias y se desarrollará en el entorno comunitario mediante 9 sesiones de 2 horas cada una; durante la primera hora se trabajará por separado con las personas con discapacidad y aparte sus cuidadores, y en la segunda hora se realizará un trabajo conjunto en familia. Además, se realizará seguimiento en el entorno del hogar mediante 3 visitas domiciliarias por familia simultaneo al desarrollo de las sesiones y una última visita adicional de seguimiento después del mes de ejecutada la actividad, aplicando la metodología del Plan Integral de Cuidado Familiar. Esta actividad será ejecutada por dos profesionales del área de la salud de diferentes disciplinas con conocimientos en discapacidad, de la Zona Rural del Municipio.	Orientaciones para el desarrollo de la Rehabilitación Basada en Comunidad en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. RBC Ministerio de Salud y Protecc ón Social enlace: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/rehabilitacion-RBC.aspx https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Dos profesionales del área de la salud de diferentes disciplinas con conocimientos en discapacidad	Estrategia de RBC implementada	Falta de inclusión y participación de las Personas con discapacidad, sus cuidadores y/o familias	Soportes sugeridos: Consentimientos informado para la participación y el tema de registro ya sea fotográfico o de video Guía metodológica Formatos de asistencia Pre tes y post test Informe de ejecución. Acta(s) unidad de analisis. Evidencia de Plan Integral de Cuidado Familiar. Evidencia fotografica de entrega de cartilla

					o programador de compromisos en el Plan Integral de Cuidado.
Realizar 1 ciclo de proceso de educación en salud para orientar a las familias en la selección y consumos de alimentos saludables que contribuyan al bienestar nutricional y a la prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación mediante las Guías alimentarias basada en alimentos - GABAS- para la población colombiana menor de dos años a través de 9 sesiones presenciales de mínimo 2 horas de duración, dirigido a gestantes, lactantes y padres de familia de menores de 2 años, grupo de mínimo 20 personas que serán las mismas durante las 9 sesiones, del Sector Urbano de Municipio, desarrollando la metodología establecida por la Secretaria de Salud de Boyacá.	Guía metodologica entregada por SESALUB https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/lgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Nutricionista, Enfermero, Médico	Nª de lactantes, gestantes y familias con menores de 2 años capacitadas en GABAS (cumplen el ciclo educativo)	malnutrición	Portada con logos de la Alcaldía municipal, actividad, responsable de la ejecución (nombre y cargo o profesión), año de ejecución 2. Introducción 3. Desarrollo de cada una de las sesiones (sesión nª 1 a sesión Nª 6) - Ficha metodológica diligenciada y firmada, - Listado de participantes: escanee el listado de asistencia y adjúntelo en el PDF en su orden respectivo.

					- Pre test, pos test, su consolidado y análisis de los resultados - Registro fotográfico: mínimo 3 fotos. La evidencia fotográfica debe ser clara y coherente con el conferencista, los participantes y la temática que se está desarrollando en cada sesión. - Material educativo propuesto por cada IPS Pública y privada (rotafolio, material didáctico, etc.)
Realizar 100% acciones de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI antes de las jornadas nacionales o departamentales (8 jornadas departamentales y 4 nacionales) a través de 15 horas de perifoneo mensuales, 1 taller mensual de 60 minutos de duración mínimo dirigido a 30 personas del área Urbana y Rural, emisiones de 3 cuñas radiales semanales de 25 segundos de duración y grabar y emitir 12 programas radiales de 20 minutos de duración en emisoras de alta difusión en el Municipio, para crear conciencia social y confianza en los biológicos del PAI.	Lineamiento Nacional y departamental para la Gestión y Administración del PAI Y MANUAL TECNICO ADMINISTRATIVO DEL PAI	ENFERMERO / MEDICO	PLAN DE MEDIOS	INCUMPLIMIENTO COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN TODOS LOS BIOLOGICOS DEL	LISTADO DE ASISTENCIA CERTIFICACION DE EMISION DE CUÑAS RADIALES Y PROGRAMA RADIAL CONTRATO DE

				ESQUEMA REGULAR	EMISORA GRABACION DE CUÑAS Y PROGRAMAS RADIALES
Conformar UNA (01) red social y comunitaria con Personas Mayores (adultos mayores) del Sector urbano y rural del municipio; que incluya los siete pasos de ejecución de la tecnología de redes sociales y comunitarias definidos por el Ministerio de Salud, dirigido a un grupo de mínimo 10 personas que serán las mismas durante todo el proceso, mínimo 8 sesiones, mínimo de 2 horas cada una, dando cumplimiento a los lineamientos nacionales y departamentales para su ejecución, actividad desarrollada en el entorno comunitario.	LINEAMIENTO SESALUB RED SOCIAL COMUNITARIA PERSONAS MAYORES https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/lgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL ENFERMERÍA, Y/O PSICOLOGÍA	Red Social Comunitaria de Personas Mayores conformada e implementada en el municipio, con la participación activa de hombres y mujeres mayores reconocidos como portadores de saberes, promotores del cuidado y del envejecimiento activo, fortalecidos en su identidad, sentido de pertenencia y en la construcción de vínculos intergeneracionales que favorecen la	• Sentimientos de soledad, exclusión o pérdida del sentido de pertenencia de las personas mayores. • Tristeza, depresión o ansiedad por sentirse “fuera del tiempo actual”. • Desconexión con los espacios comunitarios y culturales tradicionales. • Dificult	Documento de sistematización de la experiencia donde describa de manera detallada el desarrollo de cada uno de los pasos definidos para la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias. Acta de desarrollo de cada uno de los encuentros anexando listados de firmas y registro fotográfico del desarrollo de la sesión. Directorio comunitario de redes conformadas y

			inclusión social, familiar y comunitaria.	ades para aceptar los cambios físicos, cognitivos o emocionales. • Falta de redes de apoyo y acompañamiento. • Dependencia funcional o pérdida progresiva de autonomía. • Baja autoestima por la disminución de capacidades laborales o productivas. • Escasez de actividades sociales o culturales para personas	mapeo de actores.

				mayores.	
Conformar 2 Unidades de Atención Comunitarias de enfermedades respiratorias y diarreicas agudas (UROCS-UAIRACS) ubicada en la Vereda Guazo y Sabaneta; garantizando el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el "MANUAL PARA EL VOLUNTARIO" y la funcionalidad de la misma. Incluye censo, entrenamiento (Mínimo 3 sesiones de entrenamiento) y seguimiento mensual contempla actualización trimestral del inventario de unidades departamental con el registro de las acciones de educación a padres efectuada y entrega de material educativo de acuerdo al lineamiento técnico.	Manual para el voluntario UROCS y UAIRACS, Guía de Conformación y actualización de UROCS y UAIRACS SESALUB	Médico ó Enfermera	UROCs - UAIRACs funcionando Padres y cuidadores de menores de 5 años con capacidad de cuidado para EDA-IRA	Morbilidad IRA - EDA Mortalidad en menor de 5 años por IRA-EDA	Formatos establecidos en la guia Departamental en el Desarrollo de la Actividad.
Desarrollar 2 ciclos educativos (5 sesiones por cada ciclo) con un mínimo de 10 y máximo de 15 agentes comunitarios (madres comunitarias de ICBF y/o Madres FAMI y/o líderes de los programas de DPS y/o otras organizaciones sociales), de acuerdo a la estructura metodológica de la guía operativa comunitaria del Programa de Prevención, Manejo y Control de la IRA/EDA: incluye planeación de la réplica, réplica por cada agente comunitario y seguimiento a través de la matriz establecida por MINSALUD, en la Zona Urbana y Rural del Municipio.	Programa Nacional de Prevención, Manejo y Contro de EDA, ERA - MINSALUD Guía Operativa para el desarrollo de la Estrategia Comunitaria del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de EDA, ERA - MINSALUD https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Médico ó Enfermera	Lideres comunitarios capacitados y empoderados en en la prevención, manejo y control de la IRA/ EDA	Morbilidad IRA - EDA Mortalidad en menor de 5 años por IRA-EDA	Anexo 2. Directorio posibles agentes de cambio en salud identificados. Anexo 3. Lista de asistencia participantes – Encuentros pedagógicos. Anexo 4. Pre test-Encuentro pedagógicos. Anexo 5 Post test-Encuentro pedagógicos. Anexo 9. Formato de Evaluación de Encuentros

					pedagógicos. Anexo10. Lista de chequeo - seguimiento e implementación de la estrategia comunitaria. Anexo 11: Plan de Acción y cronograma de escalamiento Comunitario. Anexo 12. Indicadores para evaluar la implementación de la estrategia comunitaria. Formato de planeación de la réplica. Listado de asistencia a la réplica. Matriz seguimiento agentes comunitarios. Registro fotográfico por sesión.
Desarrollar 100% 1 estrategias de información que incluya (100 cuñas de mínimo 20 segundos de duración en emisoras de alta difusión en el Municipio, 5 videos, 24 publicación por redes sociales por 09 meses, (manejar los diferentes	Lineamiento de Desparasitación Antihelmíntica Masiva, en el Marco de la Estrategia "Quimioterapia Preventiva Antihelmíntica de OMS" –	Médico ó Enfermera	Informe ejecutivo con la descripción de las	Prevalencia de Geohelmintiasis	Certificaciones de la Emisora, Plan de medios

temas de la actividad), dirigido a población general para la promoción de prácticas de higiene de la vivienda, alimentos y agua como mecanismo para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas.	MINSALUD Lineamientos generales provisionales para los programas de prevención y control de las geohelmintiasis y eliminación del tracoma como problema de salud pública, en el contexto de la pandemia de COVID- 19 en Colombia, 2021 – Versión 3. MINSALUD ABECÉ Geohelmintiasis, septiembre 2021. MINSALUD		estrategias de información, para la reducción de la transmisión en la comunidad.		Informe Plan de Medios Soporte entrega de material de información
Elaborar y/o reproducir 100% una estrategia masiva de información en salud a través de (100 cuñas de 25 segundos de duración, 20 publicaciones por redes sociales, 300 folletos en papel propalcote; en entornos y grupos poblacionales (población infantil, lideres comunitarios, población vulnerable), para la divulgación de los 3 mensajes clave para la prevención, manejo y control de las Enfermedades Respiratorias y Diarreicas Agudas: 1. ¿Cómo evito que mi hijo se enferme? 2. ¿Cómo lo cuido en casa? 3. ¿Cuándo debo llevarlo a la institución de salud? de la campaña "Gripa?....a metros!!!!! de MINSALUD. Incluye la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de acciones para el suministro de información	Programa Nacional de Prevención, Manejo y Contro de EDA, ERA - MINSALUD	Médico ó Enfermera	Documento con la estrategia de información para la reducción de la transmisión en la comunidad.	Morbilidad IRA - EDA Mortalidad en menor de 5 años por IRA-EDA	Certificaciones de la Emisora, Plan de medios Informe Plan de Medios Soporte entrega de material de información
Realizar 3 talleres de prevención de EDA-IRA, dirigida a personas con discapacidad del municipio, haciendo énfasis en prácticas de higiene priorizadas para prevención de EDA-IRA, en el Sector Urbano y Rural del Municipio	Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de EDA, ERA - MINSALUD	Médico ó Enfermera	Personas con discapacidad aplicando medidas de higiene priorizadas para EDA-IRA	Morbilidad IRA - EDA	Listados de Asistencia Registro Fotográfico
Realizar 3 sesiones informativas tipo taller sobre medidas de higiene priorizadas (prácticas de limpieza, aislamiento, desinfección y protección personal) y 3 mensajes clave, para prevención de la transmisión y contención de Enfermedades Respiratorias y Diarreicas Agudas; dirigidas a cuidadores de niños y niñas en edad preescolar o escolar. Mínimo 30 participantes por sesión de 2 horas de duración	Programa Nacional de Prevención, Manejo y Contro de EDA, ERA - MINSALUD	Médico ó Enfermera	Documento con la estrategia de información para la reducción de la transmisión en la comunidad.	Morbilidad IRA - EDA Mortalidad en menor de 5 años por IRA-EDA	Certificaciones de la Emisora, Plan de medios Informe Plan de Medios Soporte entrega de material de

					información
Desarrollar 6 talleres de información sanitaria y ambiental, de 45 minutos de duración, dirigido a 30 personas de la comunidad educativa (docentes, padres de familia, estudiantes; de las IE Jorge Eliecer Gaitán, Zulia y Santa Rosa) en las obligaciones que tienen como usuario así como las orientaciones para preservar la calidad del agua para consumo humano y hacer buen uso de ella al interior del establecimiento educativo y su vivienda.	Decreto 1575 de 2007, Resolución 2115 de 2007 Circulares departamentales 2023 FOLLETO- LAVADO Y DESINFECCION DE TANQUES DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO	ENFERMERO / MEDICO	Personas informadas en la preservación del agua para consumo humano y el uso racional del agua	Condiciones Higienico sanitarias deficientes Incremento de la EDA y poliparasitismo intestinal en la población del departamento de Boyacá	Acta de Planeación de los talleres Informe del desarrollo del taller Listado de asistencia Pre test - Post -tes
Desarrollar 10 jornadas integrales de salud en coordinación con las EAPB que operan en el Municipio, en las Veredas Guayabal (2); Vereda La carrera (1), Vereda Sabaneta (1), Vereda Guazo (1), Vereda Palmar (1), Vereda Zulia 2 (Sector Guarumal y 1 en el centro); Santa Rosa (2); previa concertación con los líderes comunitarios de cada sector y alta difusión entre las comunidades; las cuales se desarrollarán de acuerdo a los lineamientos establecidos en Resolución 3280 de 2018, en las que se incluyan tecnologías de Información en salud, canalización, tamizajes, gestión del riesgo y otros; así como las tecnologías que se consideren necesarias para el desarrollo de las mismas; (temas: Sexualidad y derechos y reproductivos, promoción de estilos de vida saludables, prevención y detección de enfermedades de TBC y HANSEN, promoción de las actividades de la RPMS y RMPN), dirigidas especialmente a la población que por razones de desplazamiento les es difícil acceder a los servicios de salud. Atención mínima de 30 personas en cada jornada. (Realizar en fechas diferentes a las contratadas por PIC Departamental)	https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Medico, odontólogo, enfermero, psicólogo, auxiliar	Personas de la zona rural que accedieron a servicios de salud en jornadas	Acceso a servicios de salud a población de la zona rural	Acta de planeación de actividad con DLS, EAPB y líderes comunitarios, incluye plan de acción de la jornada. . Directorio de todas las personas beneficiadas con firma, cuando es menor de edad se deben registrar los datos

					del menor y firma del cuidador o del padre de familia. · RIPS de las actividades desarrolladas por el PIC y el POS –Ruta de promoción y mantenimiento / Apoyo Diagnostico. Dando cumplimiento a la Resolución 1036 de 2022 y Resolución 2706 de 2025 anexos técnicos. · Registro fotográfico de actividad con previo consentimiento de las personas.
Realizar Plan Integral de Cuidado Familiar (PICF) a familias priorizadas por equipo de salud conformado por dupla: Profesional de Salud (Medicina o Enfermería) con Auxiliar de Enfermería y psicología con auxiliar de enfermería a 200 familias (general o por perfil epidemiológico) del **área rural**, a través de 4 visitas domiciliarias presenciales (con resultados positivos en gestión del riesgo en salud y avances en logros de cuidado) en modalidad CUIDADO ESPECIAL DIRIGIDO O ASISTIDO, las cuales incluyen: GEOREFERENCIACION, visitas domiciliarias de caracterización o actualización	lineamiento PICF Version año 2026 manual para profesionales PICF 2026 https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgBROrFtVMquT6TsqL4IAegjAZK4RDvudZEs7qwtF9mPeo8?e=34SqMx	Medico, ENFERMERA / PSICOLOGO / AUXILIAR ENFERMERIA	Familias con avance positivo en gestión del riesgo y logros de cuidado	1. FAMILIAS CON ALTA VULNERABILIDAD SOCIECONOMICA.	TABLERO DE CONTROL ESTABLECIDO POR SECRETARIA CONTROL DE DIGITACION EN EXCEL ACTAS DE

para establecer exposición a riesgos y capacidad de gestión a riesgo por la familia con educación e información en salud, visitas de seguimiento, información y educación para la salud, con entrega de CARTILLA DE PICF a las familias, Aplica las escalas de tamizajes y seguimiento y monitoreo de logros trazadores e intermedios en salud (a través del software SIBACOM PLUS); esta actividad incluye desarrollo semanal de unidades de análisis, Salas situacionales, salas comunitarias (por equipo básico profesional de salud), aplicando parámetros técnicos del lineamiento departamental.				2. FAMILIAS EN áreaS DE ALTA MARGINALIDAD Y RIESGO 3. FAMILIAS EN áreaS DE DIFICIL ACCESO, RURALIDAD Y RURALIDAD DISPERSA 4. FAMILIAS CON PRESENCIA DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA POR CURSO DE VIDA COMO: MORBILIDAD MATERNA EXTREMA, MUJERES EN POSPA	UNIDADES DE ANALISIS ACTAS DE SALA SITUACIONALES- INFORME PARA SALAS SITUACIONALES EN SALUD ACTAS DE SALAS COMUNITARIAS BASE DE DATOS SIBACOM (COPIA DE SEGURIDAD DEL SERVIDOR) FORMATO DE OFERTA INSTITUCIONAL FORMATO DE EVALUACION TECNICA DE LAS VISITAS CRONOGRAMA SEMANAL DE VISITAS. INFORME DE ORIENTACION A SERVICIOS DE SALUD. (EFECTIVAS Y NO EFECTIVAS)

				RTO, BAJO PESO AL NACER, MENORES DE 5 AÑOS A RIESGO O CON DNT, INTENTO DE SUICIDIO, PERSONAS CON TBC - HANSEN ENTRE OTRAS 5. FAMILIAS CONTENIDAS EN SIBACOM CON CRITERIOS DE RIESGO POR BANDERA SALUD, CURSO DE VIDA, INDICE COMPUESTO DE RIESGO FAMILIAR, AVANCE LOGRO	

				S DE CUIDADO ENTRE OTROS. 6.FAMILIAS DERIVADAS RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO SALUD 7. FAMILIAS DERIVADAS POR CONSULTA DE : MEDICINA, ENFERMERIA , PSICOLOGIA, ODNTOLOGIA , NUTRICION ENTRE OTROS 8. FAMILIAS CON PERSONAS QUE REGRESAN DE PROCESO DE HOSPITALIZACI	

				ON : ADULTOS MAYORES, PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL, MENORES DE 12 AÑOS ENTRE OTROS.	