GOBERNACIÓN DEL CESAR

PLAN DE SALUD DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – PSPIC

DEPARTAMENTO DEL CESAR

LINEAMIENTO TÉCNICO – INFORMACIÓN EN SALUD, TAMIZAJES Y JORNADAS DE SALUD (PIC)

1. Objeto y alcance

Este lineamiento define cómo deben ejecutar las Empresas Sociales del Estado (ESE) tres intervenciones colectivas del PIC: las **sesiones de información en salud en los entornos**, los **tamizajes** y las **jornadas de salud**. Hace parte del anexo técnico de la adición al contrato del PIC, según los artículos 17.14 y 18.5 de la Resolución 1597 de 2025.

Ámbito de aplicación: las ESE de los municipios de Aguachica, Astrea, La Paz, Curumaní, La Jagua de Ibirico, San Alberto y La Gloria, en el departamento del Cesar.

Periodo: un (1) mes, por un valor de $32.010.000 por ESE.

La entidad territorial (ET) supervisa el cumplimiento de este lineamiento. La ESE responde directamente por la ejecución de las actividades contratadas (art. 19.1).

2. Marco normativo

La ESE debe ejecutar las actividades conforme a las siguientes normas y documentos técnicos.

Norma o documento	Qué regula en este lineamiento
Resolución 1597 de 2025, modificada por la Resolución 1801 de 2026	Gestión territorial integral de la salud pública y PIC: anexo técnico (arts. 11.5, 17.14 y 18.5), responsabilidades de la ESE (art. 19), atributos de calidad (art. 16), prohibiciones de gasto (art. 21) y seguimiento mensual (art. 13)
Resolución 3280 de 2018, numeral 3.2	Definición de las intervenciones colectivas: información en salud, tamizajes y jornadas de salud
Orientaciones del MSPS para el desarrollo de las intervenciones colectivas en el marco de la gestión territorial integral de la salud pública	Pasos, requisitos y restricciones de cada intervención; canales de difusión de la información en salud

Norma o documento	Qué regula en este lineamiento
Resolución 1314 de 2020	Pruebas rápidas de VIH, sífilis, hepatitis B y C fuera del laboratorio clínico
Resolución 309 de 2025	Autonomía progresiva de niñas, niños y adolescentes para el consentimiento
Resolución 2706 de 2026	Códigos para el reporte de las intervenciones colectivas

3. Disposiciones generales

Estas condiciones aplican a las tres intervenciones.

3.1 Talento humano

La ESE debe garantizar durante todo el mes el equipo básico de salud con los perfiles exigidos (art. 19.2):

Perfil	Cantidad	Intervenciones a cargo
Coordinadora del PIC	1	Planeación, seguimiento y calidad de todas las actividades (art. 14.2)
Enfermera	1	Sesiones de información en salud, tamizajes de VIH, sífilis y hepatitis B, jornadas
Psicóloga	1	Tamizajes de salud mental, sesiones de salud mental, salud sexual y cuidadores
Auxiliares de enfermería	2	Apoyo en sesiones, tamizajes y jornadas
Técnico ambiental	1	Sesiones de salud ambiental y ETV

3.2 Atributos de calidad (art. 16)

Toda actividad debe cumplir con:

- **Oportunidad:** se realiza en el momento programado.
- **Seguridad:** basada en evidencia y sin poner en riesgo a las personas.
- **Continuidad:** sin interrupciones durante el periodo.
- **Coordinación:** articulada con la red de servicios y las EPS.
- **Adaptabilidad:** ajustada al ASIS y a las prioridades del territorio.
- **Cuidado humanizado:** con respeto, dignidad y enfoque diferencial.

3.3 Lugares de ejecución (art. 19.4)

Los espacios deben ser accesibles, amplios, cómodos, iluminados, limpios y ventilados. En los tamizajes, además, deben garantizar privacidad.

3.4 Gastos no permitidos (art. 21)

Con recursos del PIC no se puede financiar:

- Impresión de objetos promocionales o informativos: agendas, calendarios, camisetas, gorras, lapiceros, vallas, pasacalles, pendones o volantes.
- Compra o entrega de alimentos, incluidos refrigerios.
- Servicios y tecnologías del Plan de Beneficios, ni talento humano financiado con la UPC.
- Interventoría o supervisión del contrato.
- Subcontratación de las intervenciones. Solo se pueden subcontratar actividades de apoyo: insumos, material didáctico, transporte y logística (art. 12.15).

3.5 Manejo de recursos

La ESE debe manejar los recursos en una cuenta bancaria exclusiva del PIC hasta la liquidación (art. 19.8).

4. Sesiones de información en salud en los entornos

Son sesiones presenciales dictadas por los profesionales del equipo, de **45 minutos a 1 hora**, para orientar, advertir, anunciar o recomendar a las personas sobre el cuidado de su salud (Res. 3280 de 2018). Corresponden al canal de difusión "Sesiones de información en salud en los entornos" de las orientaciones del MSPS.

4.1 Objetivos

- Orientar sobre el cuidado integral de la salud, reconociendo el contexto y las prácticas culturales de la población.
- Informar sobre las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud por momento del curso de vida.
- Promover los derechos en salud y los mecanismos para exigirlos.
- Dar a conocer las rutas y los servicios de salud del municipio.

4.2 Temas y responsables

Componente	Tema de la sesión	Población	Responsable
PAI	Importancia y gratuidad de la vacunación, esquema vigente, puntos y horarios	Familias con menores de 6 años, gestantes, personas mayores	Enfermera
Ámbito laboral	Salud mental y estrés en el trabajo, derechos y afiliación	Trabajadores informales	Psicóloga

Componente	Tema de la sesión	Población	Responsable
Salud ambiental	Agua segura, residuos y excretas, mascotas y zoonosis	Familias de los microterritorios	Técnico ambiental
Salud mental	Conducta suicida, violencias, consumo de SPA, rutas y líneas de ayuda	Adolescentes, jóvenes y adultos	Psicóloga
Nutrición	Lactancia, alimentación complementaria, signos de alarma de desnutrición	Gestantes, lactantes, familias con menores de 5 años	Enfermera
Tuberculosis	Síntomas, sintomático respiratorio, diagnóstico y tratamiento gratuitos	Población general, contactos, personas con VIH	Enfermera
Lepra	Signos de la enfermedad de Hansen y autoexamen de piel	Población general	Enfermera
Enfermedades emergentes	Prevención de IRA y EDA, signos de alarma, lavado de manos	Familias con menores de 5 años	Enfermera
Poblaciones vulnerables	Derechos, deberes y rutas de atención	Migrantes, víctimas, personas con discapacidad, pueblos étnicos	Enfermera
Poblaciones vulnerables	Autocuidado y salud mental del cuidador, redes de apoyo	Cuidadores principales	Psicóloga
Poblaciones vulnerables	Cómo llegar a una vejez sana (entorno institucional)	Personas mayores de Centros Vida y centros de bienestar	Enfermera
ETV	Prevención del dengue, eliminación de criaderos, signos de alarma	Familias de barrios con riesgo	Técnico ambiental
Sexualidad (partida 2)	Derechos sexuales, prevención del embarazo adolescente, anticoncepción, ITS y VIH	Adolescentes, jóvenes, padres y cuidadores	Psicóloga y enfermera

Componente	Tema de la sesión	Población	Responsable
Sexualidad (partida 2)	Cuidados de la gestante y el recién nacido, controles prenatales, signos de alarma, lactancia	Gestantes, puérperas y familias	Enfermera
Enfermedades crónicas	Alimentación saludable, actividad física, tabaco, presión arterial y glucosa	Población de 18 años y más	Enfermera

4.3 Paso a paso para la ESE

1. Programar las sesiones del mes según la meta, la población y los microterritorios asignados.
2. Concertar fecha, hora y lugar con líderes comunitarios o con la institución, y convocar a la población.
3. Preparar el plan de la sesión con el tema, el objetivo y los contenidos tomados de los documentos técnicos del MSPS.
4. Alistar el material de apoyo y verificar las condiciones del espacio. En las sesiones de gestantes, cuidadores y vejez, adquirir el material didáctico reutilizable y organizar la logística.
5. Desarrollar la sesión en 45 minutos a 1 hora:
    a. Presentación del profesional y del objetivo.
    b. Desarrollo del tema.
    c. Información sobre rutas y servicios de salud.
    d. Espacio de preguntas.
    e. Cierre con preguntas de verificación de lo aprendido.
6. Diligenciar el listado de asistencia y tomar registro fotográfico con autorización.
7. Orientar o canalizar a los servicios de salud o sociales a quien lo requiera.
8. Registrar la actividad en RIPS con el código de reporte de la Res. 2706 de 2026.
9. Elaborar el informe mensual con las sesiones realizadas, los participantes y los soportes.

En el entorno institucional (vejez sana), la ESE debe firmar un acta de concertación con cada Centro Vida o centro de bienestar antes de la primera sesión.

4.4 Indicadores

Tipo	Indicador	Meta
Producto	(N° sesiones realizadas / N° sesiones programadas) × 100	100%
Resultado	(N° participantes que responden bien las preguntas de verificación / N° participantes) × 100	≥ 80%

4.5 Soportes

- Plan de cada sesión: tema, objetivo, profesional, fecha, lugar y duración.
- Listado de asistencia original con nombre, documento, edad, sexo, pertenencia étnica, teléfono y firma.
- Registro fotográfico con fecha y lugar.
- Base de datos de participantes, informe mensual y RIPS.

4.6 Restricciones

- La información previa a un tamizaje hace parte del tamizaje y no se reporta como sesión de información en salud.
- No se entregan impresos promocionales ni alimentos.

5. Tamizajes

El tamizaje aplica métodos o instrumentos de alta sensibilidad para identificar eventos de alta externalidad en poblaciones vulnerables o con difícil acceso. Solo puede hacerse si se garantiza la atención integral de quien resulte positivo (Res. 3280 de 2018).

5.1 Criterios obligatorios

Según las orientaciones del MSPS, todo tamizaje del PIC debe cumplir los cinco criterios:

1. Identifica un evento cuyo control beneficia a terceros (alta externalidad).
2. Se dirige a grupos con riesgos específicos, de forma masiva, sin que medie la afiliación.
3. Antes de iniciar, la atención integral de los casos positivos está asegurada con el prestador y la EPS.
4. Usa pruebas o instrumentos validados y con efectividad demostrada.
5. Se puede realizar en los entornos de vida cotidiana, fuera de las instituciones de salud.

5.2 Tamizajes contratados

Tamizaje	Instrumento o prueba	Población	Responsable	Código de reporte
Salud mental	SRQ (adolescentes, jóvenes y adultos); AUDIT y ASSIST con intervención breve (adultos con sospecha de consumo); CRAFFT (CARLOS) de 14 a 18 años	Población general, adolescentes, jóvenes, cuidadores y trabajadores informales	Psicóloga o personal entrenado	I20303

Tamizaje	Instrumento o prueba	Población	Responsable	Código de reporte
Salud mental en niños	RQC	Niños y niñas de 5 a 15 años	Psicóloga	I20304
VIH, sífilis y hepatitis B	Pruebas rápidas: VIH, treponémica para sífilis y HBsAg	Población de 15 años y más, con énfasis en HSH, mujeres trans, personas en actividades sexuales pagadas, personas que se inyectan drogas y habitantes de calle	Enfermera entrenada	Por verificar en la resolución CUPS vigente

5.3 Paso a paso para la ESE

Planeación

1. Identificar la población sujeto según edad, riesgo y microterritorio, y programar el número de tamizajes.
2. Verificar la afiliación de la población y firmar un acta de concertación con las EPS. El acta debe garantizar la entrega de resultados y la continuidad de la atención, y evitar la doble facturación.
3. Garantizar el personal entrenado, los instrumentos validados, los insumos, la bioseguridad, el manejo de residuos y un espacio que asegure la confidencialidad.
4. Para las pruebas rápidas, cumplir la Res. 1314 de 2020: personal entrenado, control de calidad coordinado con un laboratorio clínico habilitado y reactivo-vigilancia.
5. Concertar el lugar y la fecha con líderes o instituciones, y convocar.

Realización

6. Informar a cada persona el propósito, los beneficios, la voluntariedad y la confidencialidad del tamizaje.
7. Obtener el consentimiento informado firmado. En niñas, niños y adolescentes, aplicar la autonomía progresiva (Res. 309 de 2025).
8. Aplicar el instrumento o la prueba y registrar los datos de forma confidencial. En pruebas rápidas, hacer asesoría pre y post prueba.
9. Brindar primeros auxilios psicológicos o intervención breve cuando corresponda. Estas acciones hacen parte del tamizaje y no se facturan aparte.

Resultados y continuidad de la atención

10. Interpretar el resultado según el protocolo, clasificar el riesgo y entregarlo a la persona de forma clara.

11. Canalizar a la EPS a las personas con resultado positivo o reactivo:
    a. Reactivo para VIH, sífilis o hepatitis B: el mismo día, para confirmación y tratamiento.
    b. Riesgo suicida o de violencia: activar la ruta de inmediato.

Seguimiento y reporte

12. Verificar que las personas canalizadas accedieron a la atención. Si encuentran barreras, acompañar su gestión.
13. Notificar al SIVIGILA los eventos de interés en salud pública que correspondan.
14. Registrar en RIPS con el código de reporte y en el plan de cuidado.
15. Elaborar el informe de análisis con la cobertura, la positividad y la canalización efectiva.

5.4 Indicadores

Tipo	Indicador	Meta
Producto	(N° personas tamizadas / N° personas programadas) × 100	≥ 95%
Resultado – salud mental	(N° tamizajes positivos con acceso efectivo a la atención / N° tamizajes positivos) × 100	≥ 80%
Resultado – VIH, sífilis y hepatitis B	(N° personas con resultado reactivo con confirmación diagnóstica / N° con resultado reactivo) × 100	100%

5.5 Soportes

- Acta de concertación con las EPS.
- Consentimientos informados firmados.
- Instrumentos diligenciados o registro de resultados, y base de datos confidencial.
- Fichas de canalización y seguimiento al acceso.
- Notificaciones al SIVIGILA, informe de análisis y RIPS.
- Para pruebas rápidas, además:
    - Certificados de entrenamiento del personal.
    - Registros de control de calidad.
    - Formatos de asesoría pre y post prueba.
    - Facturas de compra.
    - Registro INVIMA, lote y vencimiento de las pruebas.
    - Kárdex con el cuadre entre pruebas usadas y personas tamizadas.

6. Jornadas de salud

En el PIC, la jornada de salud financia solo los **aspectos logísticos y de organización** necesarios para que el equipo realice intervenciones colectivas, y para que la IPS/EPS

preste atenciones individuales de las rutas, prioritariamente en zonas rurales y dispersas. Es complementaria al Plan de Beneficios con cargo a la UPC.

6.1 Condiciones para que el PIC la financie

La jornada debe cumplir una de estas condiciones:

- Incluye dos o más intervenciones colectivas.
- Incluye intervenciones colectivas y atenciones individuales con cargo a la UPC.

Una jornada solo con atenciones individuales corresponde a la EPS y no se paga con el PIC.

6.2 Qué financia y qué no financia el PIC

Financia el PIC	No financia el PIC
Traslado del talento humano que realiza las acciones colectivas	Traslado de pacientes
Gestión para disponer de insumos y equipos	Talento humano, medicamentos e insumos de las atenciones individuales
Procesos administrativos de la jornada	Compra de vehículos, lanchas u otros bienes de gasto recurrente
	Alimentos y demás gastos prohibidos por el art. 21

6.3 Jornadas programadas

Componente	Intervenciones colectivas del PIC	Atenciones individuales a cargo de la IPS/EPS	Jornadas al mes
PAI	Información en salud sobre vacunación; verificación de carnés	Aplicación de biológicos y registro en PAIWEB	2
Salud mental	Información en salud mental; tamizaje de salud mental	Consulta de casos positivos	1
Nutrición	Información en salud sobre alimentación infantil; canalización	Valoración antropométrica y manejo de desnutrición aguda	2

Componente	Intervenciones colectivas del PIC	Atenciones individuales a cargo de la IPS/EPS	Jornadas al mes
Tuberculosis	Información en salud; identificación de sintomáticos respiratorios	Toma de baciloscopia o prueba molecular	1
Enfermedades emergentes	Información en salud; canalización de casos sospechosos	Valoración médica según protocolos del INS	1
ETV	Información en salud; identificación de casos febriles	Valoración médica y pruebas diagnósticas	1
Enfermedades crónicas	Información en salud cardiovascular; canalización	Tensión arterial, FINDRISC, glucometría y valoración del riesgo	2

Varios componentes pueden reunirse en una misma jornada integral. En ese caso, los soportes de cada componente se registran por separado.

6.4 Responsabilidades

Actor	Responsabilidades
Entidad territorial	Emitir el lineamiento técnico de cada jornada: territorio, población, intervenciones, logística, perfiles e insumos. Justificar la jornada por la situación de salud y las barreras de acceso geográfico. Apoyar los acuerdos con las EPS. Hacer seguimiento a la calidad y a los canalizados.
ESE	Definir las acciones, la logística y la coordinación. Firmar los acuerdos con las EPS presentes en la zona. Ejecutar las acciones colectivas con calidad. Gestionar la afiliación de quienes no estén afiliados. Manejar los residuos. Entregar informes a la ET y a las EPS.
EPS	Prestar las atenciones individuales a su población afiliada en la forma acordada. Auditar y pagar lo prestado. Garantizar la continuidad de la atención de los canalizados. Concurrir en los costos logísticos según lo acordado.

6.5 Paso a paso para la ESE

1. Recibir de la ET el lineamiento técnico de la jornada y su justificación.

2. Analizar la población que se va a atender y su afiliación, e identificar las EPS con población en la zona.
3. Firmar un acta de acuerdos con esas EPS para las atenciones individuales, incluyendo talento humano, insumos y soportes.
4. Concertar la fecha y el lugar con líderes y autoridades comunitarias o étnicas, y convocar.
5. Organizar la logística: traslado del equipo, insumos y equipos, adecuación del espacio y manejo de residuos.
6. Ejecutar como mínimo dos intervenciones colectivas, con los atributos de calidad del art. 16.
7. Coordinar con la IPS/EPS la prestación de las atenciones individuales durante la jornada.
8. Gestionar la afiliación de las personas no afiliadas y canalizar a quienes lo requieran.
9. Verificar después de la jornada que las personas canalizadas fueron atendidas.
10. Entregar a la ET y a las EPS el informe de la jornada con soportes, y registrar en RIPS.

6.6 Indicadores

Tipo	Indicador	Meta
Producto	(N° jornadas realizadas con mínimo dos intervenciones colectivas / N° programadas) × 100	100%
Resultado	(N° personas canalizadas con atención efectiva / N° personas canalizadas) × 100	≥ 80%

6.7 Soportes

- Lineamiento técnico de la jornada emitido por la ET.
- Acta de acuerdos con las EPS y acta de concertación con la comunidad.
- Listados de asistencia y registros de cada intervención colectiva.
- Fichas de canalización y constancias de afiliación gestionada.
- Informe de la jornada con registro fotográfico y RIPS.
- Soportes de los gastos logísticos.

7. Seguimiento, evaluación y soportes

La entidad territorial hará seguimiento mensual a la ejecución técnica, operativa y financiera (art. 13). Solo reconocerá lo ejecutado y debidamente soportado.

7.1 Componentes de la evaluación

Componente	Qué se verifica	Soportes que entrega la ESE
Técnico	Cumplimiento de las cantidades programadas y coherencia con el ASIS y el PTS (art. 24.3)	Informe técnico mensual, bases de datos, listados, instrumentos, actas y registro fotográfico
Calidad	Atributos del art. 16. En tamizajes: consentimiento, confidencialidad y canalización	Actas de verificación en campo sobre una muestra de actividades
Administrativo	Talento humano completo y con los perfiles exigidos durante todo el periodo (art. 24.2)	Hojas de vida, títulos, tarjetas profesionales, certificados de entrenamiento, contratos y planillas de seguridad social (PILA)
Financiero	Costos directos e indirectos soportados y sin gastos prohibidos (arts. 19.7, 19.8 y 21)	Comprobantes de pago de honorarios, facturas de insumos, material y transporte, kárdex de pruebas, extractos de la cuenta exclusiva y factura de la ESE
Información	Reporte completo en RIPS con los códigos de la Res. 2706 de 2026 y notificación al SIVIGILA	RIPS validados y constancias de notificación
Participación	Veeduría ciudadana y rendición de cuentas (art. 19.9)	Actas y evidencias

7.2 Entrega de informes

La ESE debe entregar a la entidad territorial:

- Un informe de avance semanal con las actividades realizadas frente a lo programado.
- Al cierre del mes, el informe técnico y el informe financiero con todos los soportes de cada actividad.

Los soportes detallados por actividad están en la columna "Soportes que debe entregar la ESE" de la matriz de acciones del anexo técnico de cada municipio.

7.3 Causales de glosa (art. 18.8)

- Actividades no ejecutadas o ejecutadas parcialmente sin justificación aceptada por la ET. La glosa es proporcional.
- Actividades sin soportes, o con soportes incompletos, ilegibles o inconsistentes.

- Tamizajes sin consentimiento informado, sin entrega de resultados o sin canalización de los casos positivos.
- Jornadas con menos de dos intervenciones colectivas.
- Talento humano que no cumple el perfil exigido o no estuvo disponible durante el periodo.
- Gastos prohibidos por el art. 21.
- Diferencias entre las pruebas compradas, las usadas y las personas tamizadas.

Anexo 1. Plan de las sesiones de información en salud

Cada sesión dura de 45 minutos a 1 hora, la dicta el profesional responsable y sigue la misma estructura. Los contenidos de cada tema se toman de los documentos técnicos del MSPS.

A1.1 Estructura de la sesión

Momento	Qué se hace	Tiempo
1. Bienvenida	Presentación del profesional y la ESE, objetivo de la sesión, firma del listado de asistencia	5 min
2. Exploración	Preguntar a los participantes qué saben o qué hacen sobre el tema	5 min
3. Desarrollo del tema	Contenidos clave con apoyo de material didáctico, ejemplos del territorio y lenguaje sencillo	20 a 30 min
4. Rutas y servicios	Dónde y cómo acceder a los servicios relacionados: IPS, EPS, líneas de atención	5 min
5. Preguntas	Resolver dudas de los participantes	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Tres preguntas de verificación, registro de respuestas correctas, orientación o canalización de quien lo requiera	5 min

A1.2 Formato del plan de sesión

La ESE debe diligenciar un plan por cada sesión con estos campos:

Campo	Contenido
Municipio y ESE	
Componente y tema	
Código de reporte	

Campo	Contenido
Objetivo de la sesión	
Población y entorno	
Lugar, fecha y hora	
Profesional responsable	
Duración prevista	45 a 60 minutos
Contenidos clave	
Material de apoyo	
Preguntas de verificación	
Número de participantes	
N° de participantes con respuestas correctas	
Personas orientadas o canalizadas	
Observaciones	
Firma del profesional	

A1.3 Planes por tema

PAI – La vacunación protege a toda la familia

Datos de la sesión: PAI · Código I10307 · Entorno hogar o comunitario · Familias con menores de 6 años, gestantes y personas mayores · Enfermera · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Informar a las familias sobre la importancia, la gratuidad y la seguridad de la vacunación, el esquema vigente y los puntos y horarios de vacunación del municipio, para que verifiquen y completen el esquema de sus integrantes.

Mensajes clave

- Las vacunas protegen a quien se vacuna y a quienes lo rodean. Cuando la mayoría está vacunada, enfermedades como el sarampión, la tosferina o la polio dejan de circular.
- Las vacunas del esquema nacional son gratuitas para toda la población, esté o no afiliada al sistema de salud.
- El esquema acompaña todo el curso de vida: el nacimiento y la primera infancia, la gestación, las niñas y niños de 9 a 17 años (VPH) y las personas mayores (influenza).
- El carné de vacunación prueba las dosis recibidas. Debe guardarse y llevarse a cada cita.

- Un esquema atrasado no se reinicia: se completan las dosis que faltan.
- La fiebre leve o el dolor en el sitio de la aplicación son reacciones esperadas que pasan en uno o dos días.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo, solicita la firma del listado de asistencia y la autorización del registro fotográfico.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿Qué vacunas conocen y qué han escuchado sobre ellas?". Anota en el papelógrafo las ideas y los mitos para retomarlos después.	5 min
3. Desarrollo del tema	Explica con la lámina qué es una vacuna y cómo protege. Recorre el esquema vigente por grupo de edad. Muestra un carné de muestra y enseña a leerlo. Responde con información técnica los mitos anotados.	25 min
4. Rutas y servicios	Informa los puntos, días y horarios de vacunación del municipio, los documentos que deben llevar y las fechas de las próximas jornadas.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas. Ofrece revisar los carnés al final de la sesión.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación, registra las respuestas correctas y orienta a la IPS a quienes tengan esquemas incompletos.	5 min

Material de apoyo: lámina reutilizable del esquema nacional vigente, carné de muestra y papelógrafo.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
¿Las vacunas del esquema nacional tienen costo?	No. Son gratuitas para toda la población.
¿Dónde y en qué horario se vacuna en el municipio?	En el punto de vacunación de la IPS, en el horario informado.

Pregunta	Respuesta esperada
Si a un niño le faltan dosis, ¿debe empezar el esquema de nuevo?	No. Se completan las dosis que faltan.

Recomendaciones para el profesional: confirmar con el vacunador de la IPS los horarios antes de la sesión. Usar el esquema vigente publicado por el MSPS. No culpar a las familias que tienen esquemas incompletos.

Ámbito laboral – Cuido mi salud mental en el trabajo

Datos de la sesión: Ámbito laboral · Códigos I10101 e I10604 · Entorno laboral · Trabajadores informales · Psicóloga · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Orientar a los trabajadores informales para que reconozcan las señales de estrés y malestar emocional relacionadas con su trabajo, apliquen prácticas sencillas de autocuidado y accedan a la afiliación y a los servicios de salud mental.

Mensajes clave

- El estrés es una respuesta normal. Cuando es permanente afecta el sueño, el ánimo, el apetito y la salud física.
- Señales de alerta: cansancio constante, irritabilidad, dificultad para dormir, dolores de cabeza o espalda, aislamiento y aumento del consumo de alcohol o tabaco.
- Hay prácticas de autocuidado posibles en la jornada: pausas activas, hidratación, horarios de descanso, organizar las tareas y conversar con alguien de confianza.
- El alcohol y otras sustancias no alivian el estrés: lo aumentan y generan nuevos riesgos.
- Toda persona tiene derecho a estar afiliada al sistema de salud. Quien no tiene capacidad de pago puede afiliarse al régimen subsidiado.
- Pedir ayuda es una forma de cuidarse. La EPS y las líneas de salud mental ofrecen orientación.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta en el lugar de trabajo, agradece el tiempo, explica el objetivo y solicita la firma del listado.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿Qué situaciones de su trabajo le generan más tensión?". Escucha tres o cuatro respuestas.	5 min
3. Desarrollo del tema	Explica la diferencia entre el estrés pasajero y el permanente. Presenta las señales de alerta y pide a los participantes identificar cuáles	25 min

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
	reconocen. Dirige una pausa activa de 3 minutos con respiración y estiramientos. Explica los riesgos del alcohol como salida al estrés.	
4. Rutas y servicios	Informa dónde afiliarse, cómo pedir cita de psicología en la EPS y cuáles son las líneas de salud mental.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación y ofrece el tamizaje de salud mental a quien manifieste malestar.	5 min

Material de apoyo: láminas reutilizables o apoyo audiovisual corto.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
Mencione dos señales de estrés.	Cansancio constante, irritabilidad, dificultad para dormir, dolores, aislamiento.
¿Qué práctica de autocuidado puede hacer durante la jornada?	Pausas activas, descanso, hidratación, hablar con alguien de confianza.
¿A dónde acude si necesita atención en salud mental?	A su EPS o IPS, o a la línea de salud mental.

Recomendaciones para el profesional: concertar el horario para no afectar las ventas. En lugares ruidosos, trabajar con grupos pequeños. La sesión no reemplaza el tamizaje: quien exprese malestar intenso se remite al tamizaje de salud mental.

Salud ambiental – Agua segura y vivienda saludable

Datos de la sesión: Salud ambiental · Códigos I10003, I10006 e I10002 · Entorno hogar o comunitario · Familias de los microterritorios · Técnico ambiental · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Promover en las familias prácticas de agua segura, manejo de residuos y excretas y tenencia responsable de animales en la vivienda, para prevenir enfermedades diarreicas, zoonosis y criaderos de vectores.

Mensajes clave

- El agua que no proviene de un acueducto con tratamiento debe hacerse segura antes de beberla: hervirla al menos un minuto o desinfectarla con cloro según la indicación del producto. Luego se guarda en un recipiente limpio y tapado.

- Los tanques y recipientes de almacenamiento se lavan, cepillan y tapan cada semana. Así se evita la contaminación del agua y los criaderos de zancudos.
- Los residuos se separan, se guardan en recipientes con tapa y se entregan al servicio de aseo. No se queman ni se arrojan a ríos o caños.
- Las excretas deben ir a un sanitario o letrina en buen estado. Las manos se lavan después de ir al baño y antes de preparar alimentos.
- Perros y gatos se vacunan cada año contra la rabia. Ante una mordedura, se lava la herida con abundante agua y jabón y se consulta de inmediato.
- La leptospirosis se transmite por agua o suelos contaminados con orina de roedores: hay que controlar los roedores y evitar caminar descalzo en charcos. Ante una mordedura de serpiente no se hace torniquete ni se chupa la herida; se acude de inmediato al hospital.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo y solicita la firma del listado.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿De dónde viene el agua que toman en la casa y cómo la preparan?". Anota las prácticas que mencionan.	5 min
3. Desarrollo del tema	Demuestra con un recipiente cómo desinfectar y almacenar el agua. Explica paso a paso el lavado del tanque. Presenta el manejo de residuos y excretas. Explica la vacunación de mascotas y la prevención de rabia, leptospirosis y accidente ofídico.	25 min
4. Rutas y servicios	Informa los horarios de recolección de residuos, las jornadas de vacunación antirrábica y qué hacer ante mordeduras.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas sobre la situación de cada vivienda.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación y registra las respuestas correctas.	5 min

Material de apoyo: recipiente y cepillo para demostración, y láminas reutilizables.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
¿Cómo se hace segura el agua para beber?	Hirviéndola al menos un minuto o desinfectándola con cloro, y guardándola tapada.
¿Cada cuánto se lavan y cepillan los tanques?	Una vez por semana.
¿Qué se hace ante la mordedura de un perro?	Lavar la herida con agua y jabón y consultar de inmediato.

Recomendaciones para el profesional: adaptar los ejemplos a la zona rural (pozos, aljibes, agua lluvia). Usar los riesgos identificados en la caracterización de las viviendas.

Salud mental – Pedir ayuda es cuidarse

Datos de la sesión: Salud mental · Códigos I10107, I10103 e I10104 · Entorno comunitario · Adolescentes, jóvenes y adultos · Psicóloga · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Informar a la comunidad sobre las señales de alerta de la conducta suicida, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas, cómo actuar ante una persona en riesgo y las rutas y líneas de atención disponibles.

Mensajes clave

- Hablar del suicidio de forma responsable no lo provoca. Preguntar directamente a alguien si está pensando en hacerse daño puede salvar su vida.
- Señales de alerta: hablar de morir o de ser una carga, aislarse, regalar sus cosas, despedirse, cambios bruscos de ánimo y aumento del consumo de alcohol o drogas.
- Ante una persona en riesgo: escucharla sin juzgar, no dejarla sola, retirar los elementos con los que pueda hacerse daño y buscar ayuda de inmediato.
- Las violencias física, psicológica, sexual, económica y la negligencia no son normales ni asuntos privados. Se pueden denunciar y existen rutas de protección.
- El consumo de sustancias psicoactivas afecta la salud física y mental. Iniciar a edades tempranas aumenta el riesgo de dependencia.
- Son factores protectores la comunicación en familia, las redes de apoyo, el proyecto de vida y las actividades culturales y deportivas.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo, acuerda con el grupo respeto y confidencialidad, y solicita la firma del listado.	5 min

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
2. Exploración	Pregunta: "¿Qué hace usted cuando se siente triste o preocupado? ¿A quién acude?".	5 min
3. Desarrollo del tema	Hace un ejercicio de "mito o realidad" sobre el suicidio. Presenta las señales de alerta y muestra cómo preguntar y acompañar a una persona en riesgo. Explica los tipos de violencia con ejemplos cotidianos. Presenta los riesgos del consumo de SPA y los factores protectores.	25 min
4. Rutas y servicios	Entrega el directorio de rutas: urgencias de la IPS, EPS, línea nacional de salud mental (192, opción 4), 123 para emergencias, 155 para violencia contra la mujer, 141 del ICBF, Comisaría de Familia y Fiscalía.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación, cierra con un mensaje de esperanza y ofrece el tamizaje de salud mental.	5 min

Material de apoyo: apoyo audiovisual, tarjetas para el ejercicio de mito o realidad, y directorio de rutas del municipio.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
Mencione una señal de alerta de riesgo suicida.	Hablar de morir, aislarse, despedirse, regalar sus cosas, cambios bruscos de ánimo.
¿Qué debe hacer si alguien cercano está en riesgo?	Escucharlo sin juzgar, no dejarlo solo y buscar ayuda de inmediato.
¿A qué línea o servicio puede acudir?	Urgencias, la EPS, la línea 192 opción 4 o el 123.

Recomendaciones para el profesional: usar lenguaje cuidadoso y no describir métodos de suicidio. Si un participante se desestabiliza, brindar primeros auxilios psicológicos y activar la ruta. Verificar las líneas vigentes en el departamento del Cesar antes de la sesión.

GOBERNACIÓN DEL CESAR

Nutrición – Alimentación en los primeros mil días

Datos de la sesión: Nutrición · Códigos I10413 e I10605 · Entorno hogar o comunitario · Gestantes, lactantes y familias con menores de 5 años · Enfermera · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Orientar a las familias en prácticas adecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria con alimentos naturales y locales, y en el reconocimiento de los signos de alarma de desnutrición aguda para consultar a tiempo.

Mensajes clave

- Los primeros mil días, de la gestación a los dos años, definen el crecimiento y el desarrollo del niño para toda la vida.
- La lactancia materna es exclusiva hasta los 6 meses, sin agua, jugos ni otros alimentos. Después se continúa hasta los 2 años o más.
- Un buen agarre tiene la boca bien abierta, los labios hacia afuera y el mentón tocando el seno. Se amamanta a libre demanda, de día y de noche. La leche extraída se guarda en un recipiente limpio y tapado.
- A los 6 meses se inicia la alimentación complementaria con alimentos naturales y locales de consistencia espesa (purés, no sopas aguadas). Poco a poco se aumentan la cantidad, la variedad y la frecuencia, incluyendo alimentos de origen animal, frutas y verduras.
- En menores de 2 años se evitan los productos ultraprocesados, las bebidas azucaradas y la sal y el azúcar añadidos.
- Son signos de alarma de desnutrición: no ganar o perder peso, delgadez visible, hinchazón de los pies, cambios en la piel o el cabello, decaimiento, falta de apetito y diarrea que no cede. Ante cualquiera, se consulta de inmediato.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo y solicita la firma del listado.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿A qué edad le dieron a su hijo el primer alimento diferente a la leche materna, y cuál fue?".	5 min
3. Desarrollo del tema	Explica los primeros mil días. Demuestra con el muñeco el agarre y las posiciones para amamantar, y la extracción de leche. Muestra con láminas la consistencia y las porciones de la alimentación complementaria según la edad. Explica los productos que se deben evitar y presenta los signos de alarma de desnutrición.	25 min

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
4. Rutas y servicios	Informa sobre la valoración integral de la primera infancia en la IPS y los programas de apoyo nutricional del municipio.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación. Si identifica un niño con signos de alarma, lo canaliza a la IPS el mismo día.	5 min

Material de apoyo: muñeco de demostración y láminas reutilizables de porciones y consistencias. No se entregan ni se preparan alimentos (art. 21.6).

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
¿Hasta qué edad la lactancia debe ser exclusiva?	Hasta los 6 meses.
¿Cuándo se inicia la alimentación complementaria y con qué consistencia?	A los 6 meses, con alimentos espesos como purés.
Mencione un signo de alarma de desnutrición.	No gana peso, delgadez, hinchazón de los pies, decaimiento, falta de apetito.

Recomendaciones para el profesional: respetar las prácticas culturales de crianza. Con población indígena, coordinar con las autoridades tradicionales y contar con intérprete. Un niño con signos de alarma se canaliza para atención en menos de 24 horas.

Tuberculosis – Tos de más de 15 días: consulte

Datos de la sesión: Tuberculosis · Código I10301 · Entorno comunitario · Población general, contactos de casos y personas con VIH · Enfermera · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Informar a la comunidad sobre los síntomas de la tuberculosis, la importancia de consultar a tiempo y la gratuidad del diagnóstico y el tratamiento, que permiten curar la enfermedad.

Mensajes clave

- La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria. Se transmite por el aire cuando una persona enferma tose, estornuda o habla.
- Toda persona con tos y flema por más de 15 días es un sintomático respiratorio y debe consultar para que le tomen una muestra de esputo.
- Otros síntomas son fiebre, sudor en la noche, pérdida de peso y de apetito, y cansancio.

- Tienen mayor riesgo las personas con VIH, diabetes o desnutrición, los contactos de casos, las personas privadas de la libertad y los habitantes de calle.
- El diagnóstico y el tratamiento son gratuitos. El tratamiento completo, de al menos 6 meses, cura la enfermedad; abandonarlo genera resistencia a los medicamentos.
- Ventilar e iluminar la vivienda y cubrirse la boca al toser reduce el contagio. Los contactos de un caso deben ser evaluados.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo y solicita la firma del listado.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿Qué han escuchado sobre la tuberculosis? ¿Conocen a alguien que la haya tenido?".	5 min
3. Desarrollo del tema	Explica con láminas cómo se transmite, los síntomas y quiénes tienen mayor riesgo. Explica qué es un sintomático respiratorio y cómo se toma la muestra. Insiste en la gratuidad del tratamiento y en terminarlo. Desmonta mitos que generan estigma.	25 min
4. Rutas y servicios	Informa dónde se toma la muestra de esputo y cómo funciona el programa de tuberculosis en la IPS.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación y pregunta en privado si alguien tiene tos por más de 15 días, para canalizarlo.	5 min

Material de apoyo: láminas reutilizables.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
¿Cuántos días de tos con flema indican que debe consultar?	Más de 15 días.
¿El diagnóstico y el tratamiento tienen costo?	No, son gratuitos.

Pregunta	Respuesta esperada
¿Por qué es importante terminar el tratamiento?	Para curarse y evitar que la bacteria se vuelva resistente.

Recomendaciones para el profesional: evitar mensajes que estigmaticen a las personas con tuberculosis. Identificar a los sintomáticos respiratorios de manera reservada.

Lepra – Una mancha que no siente

Datos de la sesión: Lepra · Códigos I10301 e I10303 · Entorno comunitario · Población general · Enfermera · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Informar a la comunidad sobre los signos tempranos de la enfermedad de Hansen y la importancia de consultar a tiempo, y contribuir a eliminar el estigma hacia las personas afectadas.

Mensajes clave

- La enfermedad de Hansen es una infección crónica que afecta la piel y los nervios. Se transmite por contacto prolongado con una persona sin tratamiento, a través de secreciones respiratorias. No se transmite por tocar, abrazar o compartir utensilios.
- Su signo principal son manchas claras o rojizas con disminución o pérdida de la sensibilidad al calor, al dolor o al tacto.
- Otros signos son hormigueo o adormecimiento de manos y pies, pérdida de fuerza y nódulos en la piel.
- El autoexamen de piel se hace con buena luz y un espejo, revisando todo el cuerpo.
- Tiene cura con un tratamiento gratuito. Al iniciarlo, la persona deja de transmitir la enfermedad. El diagnóstico temprano evita la discapacidad.
- Las personas con Hansen tienen los mismos derechos. El estigma las aleja de la atención.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo y solicita la firma del listado.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿Qué saben de la lepra? ¿Cómo creen que se transmite?". Anota las creencias para retomarlas.	5 min
3. Desarrollo del tema	Explica con láminas qué es la enfermedad, cómo se transmite y cómo no. Muestra	25 min

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
	imágenes de las manchas y explica la prueba de sensibilidad. Enseña el autoexamen paso a paso. Responde las creencias anotadas.	
4. Rutas y servicios	Informa dónde consultar ante una mancha sospechosa y que el tratamiento es gratuito.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación y canaliza en privado a quien refiera manchas sospechosas.	5 min

Material de apoyo: láminas reutilizables con imágenes de manchas.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
¿Qué tipo de mancha debe consultarse?	Una mancha con disminución o pérdida de la sensibilidad.
¿La enfermedad tiene cura?	Sí, con tratamiento gratuito.
¿Se transmite por abrazar o dar la mano?	No.

Recomendaciones para el profesional: usar el término "enfermedad de Hansen" y evitar palabras que estigmaticen.

Enfermedades emergentes – Prevención de IRA y EDA

Datos de la sesión: Enfermedades emergentes · Códigos I10301 e I10309 · Entorno hogar o comunitario · Familias con menores de 5 años y población general · Enfermera · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Orientar a las familias en la prevención de las infecciones respiratorias y diarreicas, el reconocimiento de sus signos de alarma en menores de 5 años y la consulta inmediata a urgencias cuando se presenten.

Mensajes clave

- El lavado de manos con agua y jabón, durante 40 a 60 segundos, es la medida más eficaz. Se hace antes de preparar o comer alimentos y antes de amamantar, y después de ir al baño, cambiar pañales o toser.
- Para prevenir la IRA: ventilar la vivienda, no fumar dentro de la casa, cubrirse al toser, evitar el contacto de los bebés con personas enfermas, mantener la lactancia y tener las vacunas al día.

- Son signos de alarma de IRA en menores de 5 años: respiración rápida, hundimiento de la piel entre las costillas, ruidos al respirar, no poder beber o lactar, fiebre que no cede, decaimiento o convulsiones. Ante cualquiera, se acude a urgencias.
- Para prevenir la EDA: agua segura, lavado de manos, higiene de los alimentos y disposición adecuada de las excretas.
- Ante una diarrea, se continúa la alimentación y la lactancia y se dan más líquidos y sales de rehidratación oral.
- Son signos de alarma de EDA: sangre en las heces, vómito persistente, no recibir líquidos, ojos hundidos, sed intensa, poca orina o decaimiento. Ante cualquiera, se consulta de inmediato.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo y solicita la firma del listado.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿Qué hacen en casa cuando un niño tiene tos, fiebre o diarrea?". Anota las prácticas.	5 min
3. Desarrollo del tema	Demuestra la técnica de lavado de manos y pide a los participantes repetirla. Explica la prevención de la IRA y la EDA. Presenta con láminas los signos de alarma. Explica el uso de las sales de rehidratación oral. Incluye las alertas epidemiológicas vigentes que informe la ET.	25 min
4. Rutas y servicios	Informa los servicios de urgencias y de consulta del municipio y sus horarios.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación y registra las respuestas correctas.	5 min

Material de apoyo: elementos para la demostración del lavado de manos y láminas reutilizables de signos de alarma.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
Mencione dos momentos clave para lavarse las manos.	Antes de preparar alimentos o amamantar; después de ir al baño o cambiar pañales.

Pregunta	Respuesta esperada
Mencione un signo de alarma de IRA en un niño.	Respiración rápida, hundimiento entre las costillas, no puede beber, fiebre que no cede.
¿Qué hacer si un niño con diarrea no recibe líquidos?	Llevarlo de inmediato a urgencias.

Recomendaciones para el profesional: actualizar los contenidos con las alertas epidemiológicas vigentes antes de cada sesión. No recomendar medicamentos.

Poblaciones vulnerables – Conozco mis derechos en salud

Datos de la sesión: Poblaciones vulnerables · Código I10604 · Entorno comunitario · Población migrante, víctimas del conflicto, personas con discapacidad y pueblos étnicos · Enfermera · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Informar a la población vulnerable sobre sus derechos y deberes en salud, los mecanismos de afiliación y las formas de acceder a los servicios y exigir el derecho a la salud.

Mensajes clave

- La salud es un derecho fundamental. La carta de derechos y deberes de las personas afiliadas está en la Resolución 229 de 2020.
- Entre los derechos están el acceso a los servicios sin barreras administrativas, el trato digno, la información clara sobre su salud, la confidencialidad, la libre elección de EPS y presentar quejas.
- Entre los deberes están cuidar la propia salud, dar información veraz, cumplir las citas y usar adecuadamente los servicios.
- La atención inicial de urgencias es obligatoria para toda persona, esté o no afiliada y cualquiera que sea su nacionalidad.
- Quien no tiene capacidad de pago puede afiliarse al régimen subsidiado. Las personas migrantes con Permiso por Protección Temporal (PPT) pueden afiliarse.
- Las víctimas del conflicto tienen atención psicosocial (PAPSIVI) y las personas con discapacidad pueden solicitar su certificación.
- Si se niega un servicio, se puede presentar una queja ante la EPS, la Secretaría de Salud o la Superintendencia Nacional de Salud.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo y solicita la firma del listado. Si es necesario, cuenta con intérprete.	5 min

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
2. Exploración	Pregunta: "¿Qué dificultades han tenido para recibir atención en salud?".	5 min
3. Desarrollo del tema	Explica los derechos y deberes con ejemplos de situaciones comunes. Explica cómo afiliarse según cada situación: SISBEN, migrantes con PPT, víctimas, personas con discapacidad. Explica el derecho a la atención de urgencias y cómo presentar una queja.	25 min
4. Rutas y servicios	Entrega el directorio de la oficina de aseguramiento, las EPS del municipio, la Secretaría de Salud y la Superintendencia.	5 min
5. Preguntas	Resuelve las dudas sobre casos particulares, sin pedir datos sensibles en público.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación y orienta a quienes no están afiliados.	5 min

Material de apoyo: directorio de servicios en formatos accesibles y láminas reutilizables.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
Mencione un derecho en salud.	Acceso sin barreras, trato digno, información clara, confidencialidad, elegir EPS, presentar quejas.
¿Le pueden negar la atención de urgencias por no estar afiliado?	No, la atención inicial de urgencias es obligatoria.
¿A dónde acude si le niegan un servicio?	A la EPS, la Secretaría de Salud o la Superintendencia Nacional de Salud.

Recomendaciones para el profesional: usar formatos accesibles (lengua de señas, lenguas indígenas) cuando se requiera. No solicitar datos sobre la situación migratoria en público.

Poblaciones vulnerables – Cuidar a quien cuida

Datos de la sesión: Poblaciones vulnerables · Códigos I10101 e I10604 · Entorno hogar o comunitario · Cuidadores principales de personas con discapacidad, personas mayores dependientes o con enfermedad crónica · Psicóloga · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Orientar a los cuidadores principales en el reconocimiento de las señales de sobrecarga, la incorporación de prácticas de autocuidado y el acceso a las redes y servicios de apoyo disponibles.

Mensajes clave

- Cuidar a otra persona es una labor valiosa que también desgasta. Quien cuida necesita ser cuidado.
- Son señales de sobrecarga: cansancio permanente, problemas de sueño, irritabilidad, tristeza, abandono de la propia salud, aislamiento y sentimientos de culpa.
- El autocuidado incluye descansar, mantener las propias citas médicas, tener un momento del día para sí y repartir las tareas con otros miembros de la familia.
- Pedir ayuda no es abandonar a la persona cuidada. Es la forma de cuidarla mejor y por más tiempo.
- Las emociones difíciles (rabia, tristeza, culpa) son normales. Hablarlas con alguien de confianza o con un profesional ayuda a manejarlas.
- Existen redes familiares, comunitarias e institucionales y servicios sociales y de salud para el cuidador y la persona cuidada.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo, reconoce la labor de los cuidadores y solicita la firma del listado.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿Cuánto tiempo al día dedica a cuidar y cuánto a cuidarse?".	5 min
3. Desarrollo del tema	Explica qué es la sobrecarga del cuidador y sus señales, y pide a cada participante identificar las suyas. Presenta prácticas concretas de autocuidado y guía un ejercicio de respiración y relajación de 5 minutos. Orienta cómo repartir las tareas en la familia. Presenta las redes de apoyo.	25 min
4. Rutas y servicios	Informa sobre los servicios de psicología de la EPS, los programas sociales para personas con discapacidad y personas mayores, y los grupos de apoyo del municipio.	5 min
5. Preguntas	Abre un espacio para compartir experiencias y resolver dudas.	5 a 10 min

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación. Pide a cada participante un compromiso de autocuidado para la semana. Ofrece el tamizaje de salud mental a quien muestre señales de sobrecarga.	5 min

Material de apoyo: material didáctico reutilizable y apoyo audiovisual.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
Mencione una señal de sobrecarga del cuidador.	Cansancio permanente, problemas de sueño, irritabilidad, tristeza, abandono de la propia salud.
¿Qué práctica de autocuidado puede incorporar esta semana?	Descansar, tener un momento propio, repartir tareas, asistir a sus citas médicas.
¿A qué red de apoyo puede acudir?	Familia, grupos comunitarios, EPS o programas sociales del municipio.

Recomendaciones para el profesional: programar la sesión en horarios que permitan a los cuidadores asistir. Si no pueden dejar sola a la persona cuidada, hacer la sesión en el hogar.

Poblaciones vulnerables – Cómo llegar a una vejez sana

Datos de la sesión: Poblaciones vulnerables · Códigos I10401, I10403 e I10409 · Entorno institucional (Centros Vida y centros de bienestar del adulto mayor) · Personas mayores y sus cuidadores · Enfermera · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Promover en las personas mayores prácticas para un envejecimiento saludable en actividad física, alimentación, salud mental, prevención de caídas y control de su salud.

Mensajes clave

- Envejecer con salud es posible a cualquier edad: nunca es tarde para adoptar hábitos saludables.
- La actividad física diaria (caminar, ejercicios de movilidad, fuerza y equilibrio) mantiene la autonomía y previene caídas. Se adapta a la condición de cada persona.
- Una alimentación saludable en la vejez incluye alimentos naturales, frutas y verduras, proteínas, buena hidratación y poca sal y azúcar.
- Mantener relaciones sociales, participar en actividades del centro y tener actividades con sentido protege la salud mental y la memoria.

- Muchas caídas se previenen en casa: buena iluminación, retirar tapetes y objetos del paso, pasamanos en el baño y calzado cerrado.
- El control de la presión arterial y las atenciones de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para la vejez son un derecho y ayudan a detectar enfermedades a tiempo.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo y solicita la firma del listado. Para quien no pueda firmar, registra la huella.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿Qué hacen ustedes para mantenerse sanos?". Valora los saberes del grupo.	5 min
3. Desarrollo del tema	Dirige una rutina corta de movilidad y equilibrio adaptada al grupo. Explica la alimentación saludable con láminas de alimentos locales. Habla de la salud mental y la importancia de las relaciones sociales. Recorre con imágenes los riesgos de caída en el hogar. Explica las atenciones de la ruta para la vejez.	25 min
4. Rutas y servicios	Informa cómo solicitar la valoración integral de la vejez y el control de la presión arterial en la EPS, y los programas del Centro Vida.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación en voz alta y registra las respuestas correctas.	5 min

Material de apoyo: material didáctico reutilizable y apoyo audiovisual, con letra grande y buen contraste.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
Mencione una actividad física que puede hacer a diario.	Caminar, ejercicios de movilidad, fuerza o equilibrio.
¿Qué cambio en la casa ayuda a prevenir caídas?	Buena iluminación, retirar tapetes, pasamanos en el baño, calzado cerrado.

Pregunta	Respuesta esperada
¿Dónde puede hacerse el control de la presión arterial?	En su EPS o IPS, en las atenciones de la ruta para la vejez.

Recomendaciones para el profesional: firmar el acta de concertación con el centro antes de la primera sesión. Hablar despacio, con buen volumen y frente al grupo. Adaptar los ejercicios a las personas con limitaciones de movilidad.

ETV – Sin criaderos no hay dengue

Datos de la sesión: ETV · Código I10304 · Entorno hogar o comunitario · Familias de barrios y veredas con riesgo entomológico · Técnico ambiental · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Orientar a las familias en la eliminación de los criaderos del mosquito en sus viviendas, el reconocimiento de los signos de alarma del dengue y la consulta inmediata ante la fiebre.

Mensajes clave

- El dengue, el chikungunya y el zika se transmiten por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, que se cría en agua limpia almacenada dentro y alrededor de la casa.
- Los criaderos más comunes son tanques, albercas, llantas, floreros, botellas, tapas y canales del techo.
- Los tanques y albercas se lavan y cepillan una vez por semana, por dentro y por las paredes, y se mantienen tapados. Los recipientes que no se usan se eliminan o se voltean.
- Toda fiebre debe ser valorada en el servicio de salud. No hay que automedicarse: el ibuprofeno, el naproxeno y la aspirina están contraindicados en el dengue.
- Son signos de alarma del dengue: dolor abdominal intenso, vómito persistente, sangrado de encías o nariz, somnolencia o irritabilidad, y mareo al ponerse de pie. Ante cualquiera, se acude de inmediato a urgencias.
- Usar toldillo, ropa de manga larga y repelente protege, sobre todo a niños, gestantes y personas enfermas.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo y solicita la firma del listado.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿Dónde creen que se cría el zancudo en sus casas?". Anota los lugares que mencionan.	5 min

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
3. Desarrollo del tema	Explica el ciclo del mosquito con láminas (huevo, larva, pupa, adulto). Demuestra con cepillo y recipiente cómo lavar y tapar un tanque. Revisa con el grupo una lista de criaderos del hogar. Explica los síntomas del dengue, los signos de alarma y por qué no automedicarse.	25 min
4. Rutas y servicios	Informa los servicios de consulta y urgencias del municipio y las acciones de control de vectores programadas.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación e invita a cada familia a revisar su vivienda ese mismo día.	5 min

Material de apoyo: cepillo y recipiente para la demostración, y láminas reutilizables del ciclo del mosquito.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
¿Cada cuánto se lavan y cepillan los tanques?	Una vez por semana.
Mencione un signo de alarma del dengue.	Dolor abdominal intenso, vómito persistente, sangrado, somnolencia, mareo.
¿Qué debe hacer una persona con fiebre?	Consultar al servicio de salud y no automedicarse.

Recomendaciones para el profesional: priorizar los barrios con más casos notificados. Usar ejemplos de criaderos encontrados en las inspecciones del municipio.

Sexualidad – Decido con información

Datos de la sesión: Sexualidad (partida 2) · Códigos I10203, I10204, I10206 e I10207 · Entorno educativo o comunitario · Adolescentes, jóvenes, padres y cuidadores · Psicóloga y enfermera · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Informar a adolescentes y jóvenes sobre sus derechos sexuales y reproductivos, la prevención del embarazo temprano y de las infecciones de transmisión sexual, y los servicios a los que pueden acceder.

Mensajes clave

- Los derechos sexuales y reproductivos incluyen decidir sobre el propio cuerpo, recibir información y servicios de calidad, y vivir una sexualidad libre de violencia y discriminación.
- El embarazo en la adolescencia afecta la salud, la educación y el proyecto de vida. Postergar el inicio de las relaciones sexuales y usar métodos anticonceptivos son decisiones que lo previenen.
- Existen métodos anticonceptivos modernos, seguros y gratuitos en la EPS: implante, dispositivo intrauterino, inyectables, píldoras y condón. Los adolescentes pueden solicitarlos.
- El condón es el único método que protege al mismo tiempo del embarazo y de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH.
- Las pruebas de VIH, sífilis y hepatitis B son voluntarias, confidenciales y gratuitas.
- Toda relación sexual sin consentimiento es violencia sexual. Con menores de 14 años siempre es delito y debe denunciarse.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presentan los profesionales, explican el objetivo, acuerdan respeto y confidencialidad, y solicitan la firma del listado.	5 min
2. Exploración	Usa un buzón de preguntas anónimas para que el grupo escriba sus dudas.	5 min
3. Desarrollo del tema	Presenta los derechos sexuales y reproductivos y el proyecto de vida. Muestra con material didáctico los métodos anticonceptivos y su efectividad. Explica la prevención de ITS y VIH y el uso correcto del condón con un modelo. Explica qué es la violencia sexual y cómo pedir ayuda. Responde las preguntas del buzón.	25 min
4. Rutas y servicios	Informa sobre los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, la consulta de anticoncepción en la EPS y las rutas ante violencia sexual.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación y registra las respuestas correctas.	5 min

Material de apoyo: muestrario didáctico de métodos anticonceptivos, modelo para la demostración del condón y buzón de preguntas.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
Mencione un derecho sexual y reproductivo.	Decidir sobre el propio cuerpo, recibir información y servicios, vivir sin violencia.
¿Qué método protege del embarazo y de las ITS al mismo tiempo?	El condón.
¿Dónde puede solicitar un método anticonceptivo?	En la EPS o en el servicio amigable para adolescentes y jóvenes.

Recomendaciones para el profesional: concertar la sesión con la institución educativa. Respetar la autonomía progresiva de niñas, niños y adolescentes (Res. 309 de 2025). Ante una revelación de violencia sexual, activar la ruta de inmediato y garantizar la confidencialidad.

Gestantes – Cuidados en la gestación y el posparto

Datos de la sesión: Sexualidad (partida 2) · Códigos I10209 e I10605 · Entorno hogar o comunitario · Gestantes, puérperas, sus parejas y familias · Enfermera · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Orientar a las gestantes y sus familias en las prácticas de cuidado durante la gestación y el posparto, la asistencia a los controles prenatales y el reconocimiento de los signos de alarma para consultar de inmediato.

Mensajes clave

- Los controles prenatales permiten detectar a tiempo riesgos para la madre y el bebé. La primera consulta se hace lo antes posible, idealmente antes de la semana 10, y se asiste a todos los controles programados.
- Durante la gestación se recomienda alimentación saludable, tomar los micronutrientes formulados, no consumir alcohol, tabaco ni otras sustancias, y tener las vacunas indicadas.
- Son signos de alarma en la gestación: sangrado o salida de líquido por la vagina, dolor de cabeza intenso, visión borrosa, hinchazón de cara y manos, fiebre, dolor abdominal fuerte y disminución de los movimientos del bebé. Ante cualquiera, se acude de inmediato a urgencias.
- Después del parto también hay signos de alarma: sangrado abundante, fiebre, dolor intenso o tristeza profunda. En el recién nacido: fiebre o temperatura baja, no querer comer, color amarillo intenso, dificultad para respirar o somnolencia.
- La lactancia materna se inicia en la primera hora de vida y es exclusiva durante 6 meses.
- Después del parto se puede iniciar un método anticonceptivo para espaciar los embarazos. La pareja y la familia comparten el cuidado de la madre y el bebé.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo, invita a las parejas y acompañantes y solicita la firma del listado.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿Qué cuidados han tenido durante este embarazo y qué dudas tienen?".	5 min
3. Desarrollo del tema	Explica la importancia y el calendario de los controles prenatales. Presenta con láminas los signos de alarma en la gestación, el posparto y el recién nacido. Demuestra con el muñeco el inicio de la lactancia. Explica la anticoncepción posparto y el papel de la pareja.	25 min
4. Rutas y servicios	Informa cómo inscribirse al control prenatal en la EPS, los servicios de urgencias obstétricas y cómo solicitar la consulta de anticoncepción.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación. Canaliza al control prenatal a las gestantes que no estén asistiendo.	5 min

Material de apoyo: material didáctico reutilizable, muñeco de demostración y apoyo audiovisual.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
Mencione dos signos de alarma en la gestación.	Sangrado, salida de líquido, dolor de cabeza intenso, visión borrosa, hinchazón, fiebre, disminución de movimientos del bebé.
¿Cuándo debe iniciar los controles prenatales?	Lo antes posible, idealmente antes de la semana 10.
¿Cuándo se debe iniciar la lactancia?	En la primera hora de vida.

Recomendaciones para el profesional: priorizar a las gestantes identificadas en la caracterización y las de zona rural. La sesión complementa la educación individual de la ruta materno perinatal y no la reemplaza.

GOBERNACIÓN DEL CESAR

Enfermedades crónicas – Cuido mi corazón

Datos de la sesión: Enfermedades crónicas · Códigos I10409, I10401 e I10402 · Entorno comunitario · Población de 18 años y más · Enfermera · 45 a 60 minutos.

Objetivo: Informar a la comunidad sobre los factores de riesgo de la hipertensión, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, las prácticas saludables para prevenirlas y el acceso al control de la presión arterial y la glucosa.

Mensajes clave

- La hipertensión y la diabetes muchas veces no dan síntomas. La única forma de saber si se tienen es medirse la presión arterial y la glucosa.
- Los principales factores de riesgo son el sedentarismo, el exceso de sal y azúcar, los alimentos ultraprocesados, el tabaco, el alcohol, el sobrepeso y los antecedentes familiares.
- Una alimentación saludable prefiere alimentos naturales y locales, frutas y verduras, y poca sal, azúcar, frituras y bebidas azucaradas.
- Se recomienda al menos 150 minutos de actividad física moderada a la semana, por ejemplo 30 minutos de caminata cinco días.
- Dejar de fumar reduce el riesgo cardiovascular a cualquier edad. La EPS ofrece apoyo para la cesación.
- Quienes ya tienen hipertensión o diabetes deben tomar los medicamentos como se los formularon y asistir a sus controles.

Desarrollo de la sesión

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
1. Bienvenida	Se presenta, explica el objetivo y solicita la firma del listado.	5 min
2. Exploración	Pregunta: "¿Quién en su familia tiene presión alta o diabetes? ¿Qué saben de estas enfermedades?".	5 min
3. Desarrollo del tema	Explica qué son la hipertensión y la diabetes y por qué pueden no dar síntomas. Presenta los factores de riesgo y pide a los participantes identificar los suyos. Muestra con láminas la cantidad de azúcar y sal de productos comunes. Explica la actividad física recomendada y dirige una pausa activa. Explica los beneficios de dejar de fumar.	25 min

Momento	Qué hace el profesional	Tiempo
4. Rutas y servicios	Informa cómo solicitar la valoración del riesgo cardiovascular en la EPS y las fechas de las jornadas de salud.	5 min
5. Preguntas	Resuelve dudas.	5 a 10 min
6. Cierre y verificación	Hace las preguntas de verificación y orienta a la EPS a quienes no se han medido la presión arterial en el último año.	5 min

Material de apoyo: láminas reutilizables de alimentos y de contenido de sal y azúcar.

Preguntas de verificación

Pregunta	Respuesta esperada
Mencione dos factores de riesgo cardiovascular.	Sedentarismo, exceso de sal o azúcar, tabaco, alcohol, sobrepeso.
¿Cuántos minutos de actividad física se recomiendan a la semana?	Al menos 150 minutos.
¿Dónde puede hacerse el control de la presión arterial?	En su EPS o IPS, o en las jornadas de salud.

Recomendaciones para el profesional: usar ejemplos de la alimentación de la región. No recomendar ni suspender medicamentos.